LA

MONEA CLOROIDRICA

SPERIMENTATA UTILE E SICURA

PER

ABORTIRE ALL'ISTANTE

IL

CHOLERA

SVILUPPO DI UNA NOTA LETTA ALLA R. ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI

NELLA SEDUTA DEL 21 DICEMBRE 1873

PER IL

DOTT. OTTAVIO DE STEFANO

ANO — ROMA — NAPOLI — PALERMO
DOTTOR FRANCESCO VALLARDI, EDITORE

1874.

LA

LIMONEA CLOROIDRICA.

LA

LIMONEA CLOROIDRICA

SPERIMENTATA UTILE E SICURA

PER

ABORTIRE ALL'ISTANTE

IL

CHOLERA

SVILUPPO DI UNA NOTA LETTA ALLA R. ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI

NELLA SEDUTA DEL 21 DICEMBRE 1873

PER IL

DOTT. OTTAVIO DE STEFANO

MILANO — ROMA — NAPOLI — PALERMO
DOTTOR FRANCESCO VALLARDI, EDITORE

1874.

Nel mese di settembre, dello scorso anno, cominciando a manifestarsi qualche caso di cholera in Napoli, mi occupai a raccogliere le osservazioni da me fatte nella precedente epidemia coll'uso dell'acido cloroidrico in limonea, che mi aveva dato costantemente buoni risultati, e ne distesi un opuscolo da poter servire come un libro popolare adattato alla intelligenza anche di quelli che non hanno studiato medicina. Esso però riuscì abbastanza lungo, onde non credei di sobbarcarmi alla spesa della stampa e lo misi da banda. Alcuni amici però, che conoscevano *de visu* i risultati da me ottenuti col mio metodo di cura, mi facevano ressa, perchè l'avessi pubblicato; ma io non cedei. Uno di questi, che abitualmente risiede in Napoli, mi premurò a presentarlo almeno alla R. Accademia medico-chirurgica. Mi arresi e gli abbandonai il manoscritto verso la metà di ottobre, che poi mi restituì verso la fine dello stesso mese facendomi sapere di averne parlato col segretario dell'Accademia prof. Sogliano, il quale gli aveva detto di non esservi seduta all'ultima domenica di ottobre. — Se lo mandò poi a riprendere alla metà di novembre, e lo presentò di nuovo al detto prof. Sogliano, il quale svolgendone le carte, gli fece sentire, che esso era troppo lungo, per cui non poteva leggersi in una seduta, e mi s'invitava con lettera a farne un riassunto, ma subito; perchè il tempo era

breve, e dovevano praticarsi alcune formalità necessarie. Io lo stesi da un giorno all'altro e lo spedii tosto all'amico, che ritornato dal segretario trovò da parte di questo un'altra difficoltà; che cioè per potersi presentare all'Accademia vi faceva d'uopo che fosse appoggiato da due soci: e siccome questi certamente non potevano apporre la loro firma ad uno scritto senza leggerlo, per vedere se meritava di essere preso in considerazione, così avvenne che non potè leggersi all'ultima domenica di novembre. Ciò fu per me un disappunto dispiacevole, sicchè mi avrei ritirato il manoscritto, se non avessi saputo subito, che esso si era già dato a leggere al compianto prof. Villanova, il quale l'aveva anche appoggiato, come poi si praticò ed avvenne pel prof. D'Avanzo. — Il mio maggior dispiacere fu, perchè non potè esser letto che nella tornata del 21 dicembre, quando cioè l'epidemia era già cessata in Napoli, onde non si potè venire agli sperimenti clinici, come desideravo. Ciò non ostante sebbene l'Accademia non abbia potuto disporre, che si sia proceduto alle pruove al letto degl'infermi, ebbi la soddisfazione, che su di esso si fece un'ampia discussione che durò circa un'ora. Difatti vi presero parte principale, nell'ordine che li cito, i prof. Pasquale, Albini, i due De Luca, Fede, ed altri di cui ignoro i nomi. — Il socio prof. Pasquale appoggiandosi alla scoperta dell'Hallier accettava la indicazione da me presa, adducendone le ragioni, e ne stimava logici i risultati. — Il socio prof. Albini protestando di non aver affatto l'intenzione di mettere in dubbio il risultato delle mie osservazioni, diceva che il parassito trovato dall'Hallier non si era veduto da altri microscopisti egualmente abili osservatori: trovava poi difficoltà ad ammettere la prontezza della soppressione del profluvio, perchè diceva doversi mettere a calcolo il tempo che deve impiegare quella porzione della limonea, che dal ventricolo passa nel tenue. — Ma la soluzione di questa difficoltà si troverà al suo posto nel corpo dell'opuscolo. — Si parlò dai vari soci del modo di preparare la limonea e della quantità dell'acido, che vi bisogna per acidular una libbra d'acqua, se comune o distillata; dell'acido del commercio e del rettificato e della sua densità. — Si parlò della temperatura del bagno, e dei risultati che se ne potevano ottenere, ecc. Intorno allo svi-

luppo della tifoide però si tacque completamente, e credo che a ragione, poichè non si poteva così *a priori* nè invalidare, nè approvare quello che avevo rilevato dalle mie osservazioni; che cioè essa non è il seguito necessario dello svolgimento del morbo ma l'effetto del metodo di cura usato. In costrutto par che l'Accademia abbia voluto dare una certa importanza alle idee esposte nella mia Nota, trattenendovisi a discutere per circa un' ora, e quasi tutti i soci che presero la parola o le approvarono, o facendo di più addussero delle ragioni per meglio convalidarle. Una sola obbiezione vi fu, sebbene non abbastanza seria, da parte del prof. Fede, che in fine della discussione disse, che durante la cura dei cholerosi all' Ospedale della Conocchia nell' ultima epidemìa si presentò da lui un inglese che lo stimolò a sperimentare un suo *segreto*, che si credè un miscuglio di acido cloroidrico, canfora ed alcune essenze, e il quale non gli diede alcun risultato favorevole. Il prof. De Luca S. fece notare, come non potevano avere alcun valore queste osservazioni, in cui si partiva dal fatto, che non si era sicuro della composizione del *segreto*, nel quale ammesso pure, che vi fosse stato dell' acido cloroidrico si aveva ragione di dubitare che esso fosse rimasto indecomposto. A ciò io aggiunsi di aver usata sempre sola la limonea cloroidrica, e che costantemente ne aveva ottenuto la pronta soppressione del profluvio non solo; ma che da quel momento l'acqua stessa della limonea assorbendosi cominciava a rifornire il circolo sanguigno di quella che gli bisognava e soggiungeva di aver rilevato dalle osservazioni cliniche, che amministrata insieme cogli eccitanti, o altro farmaco capace di agire sulla mucosa gastro-enterica, non dava più la soppressione del profluvio, e ne avveniva la irritazione e la infiammazione della medesima resa più suscettibile per trovarsi denudata dell'epitelio; ed anche la tifoide. — Da ultimo presa di nuovo la parola il prof. Albini disse: « Raccomando al sig. segretario che nella redazione del verbale di questa seduta non sia come al solito così *stittico*, e vi consacri la discussione avvenuta per dare tutta la importanza alle idee esposte dal collega De Stefano, se non altro per conservargli in avvenire il diritto di priorità ». Intanto nella redazione del verbale letto nella seduta seguente appena si ac-

cenna, che presero la parola i soci prof. Pasquale, Fede e De Luca Sebastiano: si accordò però alla mia Nota l'onore di essere stampata testualmente negli Atti dell'Accademia.

Ora volendo dare una maggiore evidenza alle mie idee mi occupo a giustificare come fui indotto ad adottare la indicazione della soppressione del profluvio per abortire il cholera — come vi sono riuscito riferendo qualcheduna delle storie cliniche raccolte — e contrapponendo il mio metodo con quello generalmente usato, far vedere evidentemente la differenza dei risultati. — Comincio dunque dal riportare la Nota letta all'Accademia, che riassume tutte le mie idee e poi passo alla esposizione dei principali fatti e ragioni, che a mio parere possono convalidarle.

1.º Un metodo di cura da me concepito essendo riuscito completamente nella epidemia di cholera, che si diffuse anche in Casamarciano nel 1866, dove da più di 20 anni son medico municipale, propagatasi essa di nuovo, la scorsa està, in Italia, raccolsi tutti i materiali che avevo, e ne distesi un opuscolo da presentarsi a questa rispettabile Accademia. Non volli però decidermi senza assicurarmi prima, se esso metodo curativo riusciva egualmente in questa epidemia, ma siccome fortunatamente questa non si è diffusa anche qui, mentre in tutte le altre non è mancata mai di affliggere questa popolazione, così m'ero deciso a presentarlo, com'era, all'esame delle S. V. Ill. Mi si è fatto però avvertire che quest'opuscolo era troppo lungo da non potersi certo leggere in una sola seduta, e mi si consigliava di presentarne un riassunto. Io l'ho eseguito così come mi è riuscito in fretta, nudo e semplice e senza dimostrazioni, e lo presento alle S. V. Ill. colla preghiera di decidere, se il detto mio metodo di cura merita di essere preso in considerazione. Che se poi si vorranno de' chiarimenti e delle pruove, bisognerà aver la pazienza di leggere l'opuscolo, che sarò pronto a presentarvi, nel quale sono sviluppate le mie osservazioni con una sufficiente latitudine.

Fin dopo la epidemia di cholera del 1854 cominciai ad occuparmi della ricerca di un metodo di cura, che potesse aver qualche probabilità di buona riuscita. Per riuscire nello scopo credei ne-

cessario stabilire una logica indicazione; ma lo stato delle cognizioni anatomo-patologiche di questo morbo erano insufficienti, ed appena si cominciava a dir che forse la sede dell'alterazione principale esisteva nella mucosa gastro-enterica. Mi occupai perciò ad esaminare, se si potevano coordinare intorno ad un sol fatto tutti i fenomeni che si sviluppano in esso morbo; e dopo vario alternar di opinioni, venni finalmente nella idea, che il fatto principale, dal quale potevano scaturir tutti gli altri, poteva essere il profluvio della mucosa gastro-enterica: tanto più che già qualche alterazione si era cominciata a descrivere, come esistente sulla stessa. Di fatti mi parve di potersi dimostrare, che la cianosi, l'algidismo, la paralisi del cuore, l'asfissia e tutti quegli altri fatti che da questi dipendono, si spiegavano facilmente dalla rapida ed abbondante afidrosi. Convintomi di ciò, dopo aver fatto a me stesso tutte le possibili obiezioni, e credendo, a ragione o a torto, che la prima indicazione fosse quella di sopprimere al più presto il profluvio, mi misi alla ricerca del farmaco, che poteva soddisfarla.

Al comparire della epidemia di cholera in Italia nel 1865 rilessi le annotazioni da me fatte negli anni anteriori; e seguii con grande attenzione la riuscita che facevano i diversi farmachi proposti dai clinici più illuminati; e tra tutti mi parve che l'acido carbolico avrebbe dovuto dar felici risultati: ma a Napoli esso fallì completamente.

Allora fu che mi venne in pensiero di sperimentare la *limonea cloro-idrica.*

Da alcuni anni io la stavo con buonissimi effetti usando in un morbo, a cui si erano paragonate le alterazioni, che superficialmente si conoscevano esistere nella mucosa gastro-enterica dei cadaveri de' cholerosi. Or essendosi la epidemia diffusa anche in questo paese verso la fine del 1866, cioè alla fine del 2.° anno, che essa già bersagliava l'Italia, ed avendo seguito con attenzione tutti i metodi di cura usati da per tutto, e specialmente dai clinici più autorevoli, osservai che nessun metodo di cura, alcun farmaco aveva resistito alla pruova — che tutti erano falliti. Propagatosi adunque anche quì il feral morbo, nella completa sfiducia di tutti gli altri farmachi, fin dal primo caso che

avvenne in persona di Andrea de Rosa, reduce dalla provincia di Avellino, dove il cholera imperversava, incominciai ad usar la limonea cloroidrica. Fin da questo primo caso mi venne un'incoraggiamento; poichè subito che s'incominciò ad amministrarla, cessò immantinenti il vomito e la diarrea; ed il morbo, giacchè si trattava di cholera asfittico, si arrestò, non aggravandosi di più per nulla; cosicchè da quel punto il circolo sanguigno cominciò a rifornirsi dell'acqua perduta, e ripristinandosi questo si ottenne la guarigione.

Dopo questo primo caso io ebbi a curarne altri 53 di cholera asfittico, 32 di cholerino, e molte diarree choleriche, di cui non ebbi cura di registrar il numero. Tutti essi indistintamente, fin dalla prima visita, furono curati colla stessa limonea senza accompagnarla con alcun'altro farmaco, ed in tutti si verificò costantemente, che fin dalla prima bibita si abortiva il profluvio, e da quel momento cessava il vomito e la diarrea. Notai pure che erano rari i casi, in cui dopo la prima bibita si aveva un'altra evacuazione ventrale, la quale per altro si spiega; poichè quel liquido che si trova già per uscire nell'ultimo tratto intestinale, sia pel proprio peso, sia perchè spinto da quel che era sopraggiunto, facilmente varca quel resto di spazio, e scappa fuori.

Dalla osservazione costante adunque di tutti i casi che ho osservato, rilevai che la limonea cloroidrica abortisce all'istante il profluvio gastro enterico tanto nel cholera, che nel cholerino e nella diarrea cholerica: cosicchè tanto in quest'ultima, che nel cholerino con essa si riduce il morbo ad una transitoria indisposizione. Difatti un infermo di diarrea cholerica dopo un'ora al più si può ritener guarito non risentendo, che qualche poco di debolezza per le perdite sofferte. — Nel cholerino l'infermo rare volte ho potuto mantenerlo a letto più di una mezza giornata; perchè cessati tutti i fatti morbosi, non si credeva più obbligato ad usar riguardi verso il morbo, che si persuadeva, e lo era, di essere già interamente finito.

Nei casi poi di cholera asfittico cessando pure all'istante il profluvio, vi rimaneva la risoluzione delle alterazioni prodotte dalla cessazione del circolo sanguigno: e questa risoluzione durava da due giorni sino a sette al più tardi. Questa differenza era lo ef-

fetto della maggiore o minore gravezza del morbo, e della sollecitudine maggiore o minore, con cui ero chiamato, e si amministrava la limonea.

Dalle mie osservazioni rilevo che se una persona bevesse la limonea cloroidrica immediatamente dopo l'attacco di un cholera anche gravissimo, il morbo essendo arrestato all'istante si ridurrebbe alla proporzione di un semplice cholerino; perchè non si svilupperebbero la cianosi, l'algidismo, la paralisi del cuore — si ridurrebbe in somma ad un morbo senza alcun pericolo.

Abortito poi il cholera grave io ho fatto seguitare a bere per le prime 24 ore la medesima limonea epicraticamente, ma in seguito quando ho veduto che il circolo si ripristinava troppo lentamente, e si avevano le comodità opportune per un bagno caldissimo, vi ho fatto tuffar l'infermo alla temperatura di circa 32° centigr., e gradatamente l'ho elevato sino a 40° per qualche momento. Così ho ottenuto più sollecitamente la ripristinazione del circolo sanguigno; perchè dilatandosi i pori della pelle per endosmosi si somministrava dell'acqua ai capillari, che ne erano rimasti privi, ed in cui erano rimasti stazionarî i globuli ematici. Internamente poi non ho usato altro che dell'acqua distillata dei fiori di sambuco o di tiglio con carbonato di soda; e qualche volta vi ho aggiunto dell'acqua coobata di lauro ceraso, quando la sensibilità dello stomaco pareva indicarlo.

Questo è il semplice metodo di cura che io ho usato; oltre di questi rimedî non ne ho adoprato alcun'altro di qualunque natura esso sia; non eccitanti dunque, non narcotici. Anzi in quella epidemia ho avuto occasione di assicurarmi, che gli eccitanti, i narcotici, i cordiali del volgo producevano la tifoide; colla differenza, che se essi erano usati prima della limonea, la tifoide era più lieve e il morbo si guariva. Se al contrario si usavano dopo l'amministrazione della limonea, essa era molto intensa ed uccideva. Di ciò la ragione vi è; poichè nel primo caso persistendo il vomito e la diarrea la maggior parte del farmaco usato era espulsa: nel secondo essendo cessato tanto l'uno che l'altra, essi erano interamente assorbiti, e la tifoide riusciva più grave ed indomabile.

Messi poi a confronto i casi di cholera grave curati assoluta-

mente col mio metodo con quelli curati con metodo misto, ho osservato, che ne' primi la ripristinazione del circolo, a cui in sostanza si riduce tutta la risoluzione del morbo, si fa gradatamente senza sviluppo della febbre e della tifoide. Difatti anche quando non ho potuto servirmi del bagno caldissimo per mancanza di mezzi opportuni, febbre non ve n'è stata mai, perchè il polso si è elevato gradatamente allo stato normale senza oltrepassarne mai il ritmo; e la temperatura si è gradatamente diffusa per tutto il corpo in proporzione del circolo sanguigno senza oltrepassar mai quella fisiologica.

Di più non vi è stato mai alcun segno di tifoide, perchè non vi è stato mai nè delirio, nè sussulto di tendini, nè coma, nè alcun'altro de' fenomeni, che si osservano nella tifoide ordinaria. Vorrebbesi forse chiamar coma la perdita dolla coscienza dell'infermo? quello stato di mummificazione, che si verifica nei cholerici è lo effetto della mancata circolazione sanguigna, della mancata nutrizione del cervello, che va a cessare gradatamente, a misura che vi si ripristina la circolazione. Inoltre se la tifoide non fosse lo effetto dell'uso ed abuso degli eccitanti e de' narcotici, dovrebbe essere un seguito necessario del morbo; cosicchè una tifoide dovrebbe sempre esservi in seguito di esso, sia che si tratti di diarrea cholerica, sia che si tratti di cholerino, sia che si tratti di cholera grave. Or noi abbiamo osservato costantemente, che tanto nel cholerino, che nella diarrea cholerica, il morbo cessava interamente, subito dopo cessato il profluvio: e nello stesso cholera grave quando sono giunto ad apprestar la limonea nelle prime due ore dell'attacco, di modo che era già scomparso il polso radiale, ma l'infermo non ancora aveva perduta la coscienza, cioè non era ancora stato prodotto quello stato di mummificazione, esso tra un paio di giorni al più era interamente guarito senza nè reazione febbrile, nè fenomeni tifoidi.

Dalle mie note rilevo che di tutti i 54 casi di cholera grave solo in 3 vi fu sviluppo di tifoide; in uno, nella Elisa Angelillo, esso fu gravissimo, perchè gli eccitanti furono usati dopo la'mministrazione della limonea, dopo soppresso cioè il profluvio; e propriamente 24 ore dopo, quando già il circolo era cominciato a ripristinarsi: negli altri due casi essi furono usati prima di es-

sere chiamato, prima che io avessi fatto cominciar a prendere la limonea, e mentre persisteva la secrezione gastro-enterica; per cui una buona parte de' cordiali, che si erano amministrati, erano stati espulsi.

Fin da che vidi, dopo i primi casi, che questo farmaco mi dava così belli risultati, io cominciai a consigliarlo come preservativo a tutti coloro, che mi domandavano un regolamento per preservarsi dal morbo, e li consigliavo a beverne qualche mezza lil-bra tutta in una volta ogni giorno, o un poco la volta in diverse ore del giorno a piacimento: nè si diede il caso, che alcuna forma di cholera si sia sviluppata mai in quelli che se ne servirono: onde venni nella convinzione, che non era inutile, anzi era vantaggioso il servirsene.

Meglio poi lo vidi riuscire in quelli che presentavano qualche disturbo gastrico durante la epidemia; poichè in tutti, quando si aveva ragione di credere, che si trattasse di fenomeni attinenti alla stessa, esso all'istante calmava e faceva cessare quei doloretti vaghi per l'addome, quei borborigmi, quel senso di oppressione allo stomaco, quei dolori sordi e vaghi per gl'intestini.

Cessata la epidemia io non desistei dall'occuparmi di questo argomento; e siccome da più di 20 anni che esercito qui la professione, non sono mancati quasi mai in ogni anno de' casi di cholera sporadico, non avendo da far meglio, ho cercato d'allora di verificare, se la stessa limonea riusciva egualmente in questi. Io tra il più e il meno quasi sempre ne ho avuto da 3 in 4 casi all'anno; ed in tutti essa mi ha dato un egual risultato! — Voglio solamente notare un fatto, che mi fece molta impressione nel 1868. — Il 21 luglio è assalito da cholera europeo Pasquale Mascolo — ai 24 agosto Filomena Bruscino — ai 25 Rosa Martucci — ed ai 27 dello stesso mese Rosa Angelillo. I tre ultimi specialmente a così breve distanza di tempo e di abitazione, che in ogn'altro caso avrebbero fatto credere ad incipiente epidemia: tutti si guarirono col medesimo metodo di cura. Tralascio di registrar quelli osservati gli altri anni; come pure tralascio dall'insistere a dimostrare che il cholera infantile non è altro che lo stesso cholera sporadico degli adulti, e che ha ceduto pure alla stessa cura. Tralascio anche dal registrare i due casi di

cholera sporadico osservati qui nel settembre ultimo e l'altro nel seguente ottobre, che mi hanno dato i medesimi risultati.

Chiudo questo breve riassunto col sottoporre alle S. L. Ill. che se credono, che queste osservazioni meritino la loro attenzione, e desiderino un più ampio sviluppo di ciò che ho detto, abbiano la pazienza di leggere il mio opuscolo, in cui ciò, che ora ho semplicemente accennato, si trova un poco più ampiamente trattato. In esso io cerco di dimostrare:

a) che la causa di tutti i fatti generali osservantisi nel cholera consiste sempre nella rapidità ed abbondanza della perdita dell'acqua; e combatto le principali obiezioni in contrario, specialmente quelle del prof. Tommasi;

b) che la limonea cloro-idrica abortisce all'istante quel profluvio, ed arresta il cholera, che poi con ben poco si guarisce;

c) che la tifoide è lo effetto dell'uso e dell'abuso degli eccitanti e dei narcotici;

d) che esso riesce egualmente nel cholera sporadico ed infantile;

e) che in fine la stessa limonea è un efficace preservativo.

2.° Il cholera si suol presentare ordinariamente sotto tre forme, che rappresentano la sua maggior o minore intensità e la estensione delle alterazioni prodotte — o come una semplice diarrea cholerica, detta anche premonitoria — o come cholerino — o come cholera asfittico: quest'ultima forma comprende come semplice varietà il cholera fulminante, che si dice tale perchè produce più prontamente, in poche ore, la paralisi del cuore e la morte — ed il cholera secco, che differisce per l' aggiunta della paralisi intestinale, onde mancano le deiezioni della materia segregata.

3.° Nella forma più lieve del morbo, cioè nella diarrea cholerica noi osserviamo quasi solo il profluvio enterico, il quale arreca il più delle volte così poco incomodo a chi nè è attaccato che si può seguitare ad accudire ai propri affari, quasi senza risentirne alcun danno immediato. Non vi è medico che abbia curato dei cholerici gravi, e non abbia inteso raccontarsi, che questi avevano già avuto una moderata diarrea per alcuni giorni senza

badarvi, perchè non arrecava loro molestia, e potevano seguitare nella vita ordinaria, sia in quanto alle occupazioni, sia in quanto alla vittitazione. Ho trovato tra questi paesani, in tutte le epidermide di cholera, che erano rari i casi in cui colla semplice diarrea si era obbligato a star a letto, e se qualche volta quelli che ne erano affetti avvertivano qualche fenomeno un poco molesto, rarissime volte questo era tale da obbligarli a guardarsi, o ricorrere all'aiuto del medico. Questa è la ragione per cui il più delle volte si osservano quei casi così gravi di cholera asfittico, che ammazzano in poche ore: in modo che si ritiene generalmente ed è giustissimo, che se ognuno in tempo di epidemia usasse maggiore attenzione nella igiene o almeno curasse la semplice diarrea cholerica, essa epidemia si ridurrebbe alle proporzioni poco temibili, e si eviterebbero quelle stragi, che in tanto progresso non si son potute ancora evitare.

4.° Possiamo ritenere che nella diarrea cholerica non si manifestano altri fatti morbosi oltre la esistenza del profluvio; ed al più, e pure è raro, qualche lieve malessere si avverte verso l'addome: dunque il fatto capitale essenziale in questa gradazione del morbo è unicamente, isolatamente il profluvio. Nè si può dire che la diarrea cholerica non è il cholera, poichè la differenza è solo del più al meno; come non si potrebbe non chiamare vaiuolo quello in cui vi sia una eruzione molto discreta da non obbligar l'infermo a guardare il letto, in confronto di un vaiuolo confluentissimo.

5.° Che se o per non aver usato alcun mezzo, o per aver abusato del resto di forza che si aveva durante la diarrea, o per errori dietetici, ecc., o anche perchè naturalmente questa forma doveva aggravarsi senza passar direttamente alla forma asfittica, e si osservano le deiezioni alvine un po' più frequenti ed abbondanti, e vi si aggiunge qualche conato di vomito, col quale a volte si caccia del liquido caratteristico o può essere anche inane; il polso si presenta più debole, e l'impulso cardiaco diminuisce di forza, si sarà sviluppata l'altra forma o il cholerino. In questo stato già si vede un abbassamento di temperatura, che è molto sensibile anche al semplice tatto, verso gli estremi specialmente degli arti, nei quali scomparisce quel diafano della pelle, che acquista già un color più o meno matto ed opaco; si sviluppa

qualche crampo. Veramente questa forma può svilupparsi, come il più delle volte avviene, direttamente, senza che sia preceduta dalla semplice diarrea cholerica; ma tanto nell'un caso, che nell'altro si osserva sempre, che il fatto principale è il profluvio enterico. Certo è che quando il cholerino è il seguito della diarrea si vede chiaro, che questo profluvio è il punto di partenza dell'aggravamento del morbo e del passaggio dalla forma più mite all'altra più grave; e non si può mettere in dubbio, che l'aggravarsi è proporzionato direttamente alla perdita dell'acqua. Tanto più si dimostra questo, che nella diarrea coi cibi e colle bevande che sono ritenuti non solo, ma in buona parte assimilati ed assorbiti, l'acqua che si perde, se non in tutto almeno in buona parte viene rifornita al circolo a misura che la perde: nel cholerino ciò non si verifica, perchè l'infermo è obbligato all'astinenza dei cibi e delle bevande dalla presenza del vomito, che anche ingoiati vengono rigettati. E si veda quanto è vero che il profluvio produce tutti i fatti morbosi, che appunto per la perdita dell'acqua vedremo presentarsi la paralisi del cuore, donde l'algidismo, la cianosi, ecc.

6.° Ma se le evacuazioni sin dal principio sono molto frequenti ed abbondanti, o pure se nel corso della semplice diarrea e del cholerino esse si rendono, per una causa qualsiasi ancora più frequenti ed abbondanti, si vedono sviluppar subito ed acquistar rapidamente il loro massimo sviluppo la paralisi del cuore, l'algidismo, la cianosi, ecc. In questo caso si ha la forma di cholera asfittico, perchè già non si avverte più il polso radiale; e quando un' arteria di questo calibro ha già cessato dal funzionare, s' intende, che in tutte le altre del medesimo calibro sia cessato il circolo sanguigno — che il circolo capillare sia già antecedentemente cessato — e che quindi l'impulso cardiaco sia quasi prossimo a scomparire interamente; onde vi ha minaccia imminente di asfissia. Se poi questo svolgimento di fatti morbosi, che nel cholera asfittico può avvenire in circa una giornata, si verificasse in più breve tempo, allora si ha il cholera fulminante, onde è da ritenere che la loro genesi è la medesima, e la differenza consiste solo nella durata del loro sviluppo, che si troverà

sempre proporzionata alla rapidità ed abbondanza del profluvio e della perdita dell'acqua che si fa dal sangue. — Risponderemo in seguito alle obiezioni che potrebbero farsi sul proposito.

7.° Se dunque la secrezione gastro-enterica è il fatto costante, che non manca mai in tutte le forme del morbo, dalla più leggiera alla più grave; se essa è sempre la prima a presentarsi, e dopo di essa in proporzione della sua abbondanza e rapidità si manifestano più presto o più tardi, più gravi o più lievi gli altri fatti morbosi, non è ragionevole il conchiudere, che essa sia quella che genera tutti gli altri?

8.° D'altronde noi vedremo, che ammettendo ciò si riesce facilmente a spiegare la genesi degli altri. Difatti si comprenderà di leggieri, che il colorito cianotico proviene dalla perdita dell'acqua subita non solo dai capillari, per cui vi restano fermi i globuli ematici, ma anche da tutti i tessuti del corpo e dal derma, che da essa riceve nello stato fisiologico quell'aspetto chiaro e quasi diafano. Tanto più che il sangue nei cholerici oltre ad essersi reso più denso, è anche di colore più scuro, perchè per la stessa sua densità non potendo più giungere nelle ultime ramificazioni capillari del polmone, non arriverà nelle cellule polmonali a mettersi in contatto dell'aria inspirata, onde non si potrà spogliare dell'acido carbonico. — Si comprenderà pure il diminuito volume del corpo, ed il perchè la pelle del dorso delle mani specialmente presa fra lo dita non si rimette al suo posto: si spiega l'aspetto vitreo degli occhi per la mancanza dell'umore lacrimale; l'infossamento degli stessi, e le occhiaie livide. In quanto poi alla lentezza e difficoltà della respirazione vi cospirano non solo la paresi del cuore, ma la densità stessa del sangue, che non giungendo più alle ultime ramificazioni dell'arteria polmonale non si effettua l'ematosi, ed anche la paralisi de' muscoli intercostali e del diaframma per la mancanza della nutrizione dei centri nervosi. Mi astengo dal discendere a più minute particolarità, poichè sembrami inutile, e d'altronde ogni altro fenomeno colla stessa genesi facilmente si può spiegare. Credo però di non dover tralasciare di dire che i crampi a mio parere non sono l'effetto dell'anemia del cervello, ma piuttosto sono prodotti dal rapido abbassamento di temperatura negli arti.

9.° L'altro fatto che anche merita di richiamar l'attenzione è qnella sofferenza dello stomaco, che generalmente si conosce sotto la espressione di fascia pereordiale. Io ho osservato che essa è qnasi nulla, o il più delle volte non si osserva affatto nella diarrea promonitoria, ed incomincia a farsi avvertire nel cholerino, ed è maggiore nel cholera grave. Per me essa non è altro che una forma di crampo allo stomaco, che è l'effetto del vomito o della tendenza al vomito; per quanto avessi cercato di studiare questo fenomeno non ho potuto mai abbandonare il concetto che me n'ero formato.

Io paragono quella sensazione all'altra prodotta dall'ipecacuana, che presa in nna dose incapace a produrre una forte scossa di vomito, vi genera una vera convulsione nello stesso, che è causa spesso di una sofferenza atroce. Alle volte o per idiosincrasia, o per altre alterazioni preesistenti vi si aggiunge un senso di calore o di scottatura, che pure spesso si osserva nel cholera, nel quale forse è da attribuire a quella specifica irritazione della mucosa aggravata dalle sostanze medicamentose che si sono prese, e che si fanno sforzi per espellere.

10.° Oltre le ragioni già esposte per stabilire la genesi dei fatti morbosi, che si osservano in questo morbo, io ne ho altre da presentare, e prego il lettore a non infastidirsi se insisto troppo su questo fatto principale, perchè vale la pena di assodarlo, e se è possibile eliminare ogni dubbio.

Questo morbo sia qualunque il modo di trasmettersi e di svilupparsi, sia cioè per mezzo di un parassito, come l' urocistis veduto dal prof. Hallier, che svoltosi dalla fermentazione dei materiali cholerici entra nel nostro corpo coi cibi e le bevande, o anche per altre vie — sia per un contagio innominato, o un miasma — sia pnre l'effetto di un miasmoide, come vorrebbe il prof. Cantani, perchè partecipa della natura dell'uno e dell'altro non essendo in sostanza nè l'uno nè l'altro interamente — il certo si è che la causa agisce sul nostro organismo, e il suo organo di elezione è la mucosa gastro-enterica, sulla quale avviene una alterazione specifica che produce qnell'abbondante secrezione anche specifica, e la quale a parer mio è la causa unica, essenziale, da cui provengono tutti questi fatti gravissimi che ordinaria-

mente ammazzano. Io non intendo decidere, se la causa specifica del morbo, promovendo una irritazione anche specifica sulla mucosa gastro-enterica, vi producea una eccessiva secrezione, per la quale distaccandosi gli epitelii, e restando scoperti i vasi esalanti, ne farebbe nascere un' abnorme afidrosi — oppure siano degli esseri viventi, che attaccandosi alla mucosa vi producano il distacco degli epitelii, e secondo Pacini l'*abrasione* dei villi. Comunque sia, mi basta di constatare la eccessiva secrezione di acqua, come principale ed unico fenomeno da cui sono prodotti tutti gli altri. Difatti quando un individuo è assalito da un cholera grave, e in pochi istanti va soggetto a delle frequenti ed abbondanti deiezioni, che cosa avviene nel sangue? — questo s'impoverisce di acqua e di sali, per cui esso si rende più denso e i globuli ematici, che non possono circolare se non sciolti, si arrestano nei capillari, dove perciò cessa la circolazione sanguigna — e così gradatamente questa cessazione si estende anche ai vasi più grandi. Il sangue restando privo di acqua cerca di rifornirsi a spese di quella esistente nei tessuti, e quando quella è esaurita, il circolo si arresta, donde è prodotto il colorito cianotico e la diminuzione del volume del corpo.

11.° Cessata la circolazione dei capillari, cessa una sorgente di calore, che certamente è prodotto dal movimento molecolare di composizione e riduzione organica. Ma questa non è la sola causa dell'abbassamento di temperatura, nè lo potrebbe essere, perchè non sarebbe sufficiente a produrre l'algidismo, e così rapido come spesso si osserva. Questa sarebbe una causa negativa e però l'abbassamento di temperatura dovrebbe succedere a gradi e se è permesso di servirmi di un paragone, come avviene nel cadavere, o pure come in tutti i corpi inorganici, che per una causa qualunque, trovandosi di aver acquistata una temperatura superiore a quella dei corpi circostanti, nell' ambiente in cui si trovano, si mettono in equilibrio di calorico perdendone l'eccesso per irradiamento. Ora ognuno che ha assistito ad una epidemia cholerica, avrà veduto di coloro che presentano in brevi istanti, al più in 20 a 30 minuti un algidismo molto avanzato, mentre il morbo ha assalito all' improvviso, senza precessa diarrea o cholerino. Da ciò è avvenuto, che alcuni hanno pensato ad una

causa profondamente infettante, capace di inviziare tutto il corpo, non potendo altrimenti rendersi ragione di un algidismo così rapido e di una prostrazione di forze così istantanea e pronunziata.

12.° Ma a questa causa negativa puramente fisiologica bisogna a mio parere aggiungerne anche un' altra tutta fisica. È ovvio in fisica, che tutti i corpi nel passar dallo stato solido allo stato liquido assorbono calorico dai corpi circostanti, come avviene nel loro passaggio dal liquido al gassoso: or dopo le prime evacuazioni un poco abbondanti essendosi il sangue molto impoverito di acqua, la natura ne mostra il suo bisogno assoluto per mezzo della sete; e siccome essa non può rifornirsene colle bevande, che lo stomaco nel suo stato patologico non solo non ne può assorbire, ma nemmeno ritenere, così da per tutto si appropria quella che naturalmente esiste in combinazione organica nei tessuti di tutto il corpo. Questa poi per rimettersi nel circolo ed acquistar la fluidità naturale deve di necessità assorbire porzione di calorico dallo stesso tessuto, con cui si trova in combinazione, come quando vi è entrato in combinazione, nel movimento di composizione organica ha dato sviluppo di calorico spogliandosi di quel tanto, che l'era esuberante e non necessario per far parte del nuovo composto: insomma avviene come in tutte le combinazioni di chimica inorganica. Combinata ora la causa negativa fisiologica della mancanza di sviluppo di calorico per il cessato movimento di composizione e riduzione organica, a questa tutta fisica, che agisce nello stesso tempo della prima e colla rapidità proporzionata alla frequenza ed abbondanza delle evaquazioni, non farà più meraviglia a coloro, che nel veder un così rapido abbassamento di temperatura ricorrono ad una causa profondamente infettante dell' organismo.

13.° Parmi che ad esse se ne possa aggiungere anche un'altra di natura patologica. — Per qualunque opinione si abbia sulla natura del cholera, io trovo che tutti ammettono un fatto, che cioè l'aumentata secrezione della mucosa gastro-enterica è prodotta da una irritazione locale; e ciò non può essere diversamente, sia che la infezione fosse primitivamente nel sangue, sia che la causa morbifica agisca direttamente sulla mucosa gastro-enterica.

In vero uno dei fatti più assicurati è il distacco degli epitelii; ora questo può essere prodotto o da che la causa morbifica agendo sulla mucosa vi produca una irritazione e in questo caso succedendone un'attività maggiore nella circolazione capillare, si aumenta la formazione delle cellule epiteliali, per cui si distaccano le già esistenti, e per la rapidità del processo di neoformazione le successive non giungono a perfezionarsi nel sopraggiungere delle altre, o che questo stesso effetto vi sia prodotto da una causa già esistente nel sangue e che abbia elezione per la mucosa gastro-enterica ed agirà pure mediante una irritazione; poichè altrimenti non si potrebbe comprendere, come avvenga questo aumento di secrezione; a meno che non voglia dirsi, che l'acqua scappa dai vasi esalanti, come un liquido qualunque da un vaso rovesciato. Ammettendo dunque la necessità di questa irritazione, ne viene di conseguenza un aumento di afflusso sanguigno, e perciò un accrescimento di sviluppo di calorico, il quale naturalmente sarà assorbito dal liquido segregato; e così si avrà un'altra maniera di sottrazione di calorico dal corpo. Non è questa la ragione per cui l'addome è l'ultima parte del corpo ad abbassarsi di temperatura?

14.° A prova della esistenza di questa irritazione possiamo citare le osservazioni del prof. Pacini: di fatti questi constatò negli intestini de' cadaveri dei cholerici, oltre la mancanza di singoli villi, anche delle località, in cui molti villi « *sembrano siano rasi alla base* » e che si presentavano in forma di corrosioni non dissimili dall'ulcera perforante dello stomaco. Egli scoprì anche una particolarità singolare presentata tanto dai villi trovati distaccati nelle deiezioni, ed anche alcuni tuttora aderenti, quanto dalle altre parti necrosate della membrana mucosa. Queste diverse parti erano tutte invase da una fitta congerie di molecole finissime della grandezza di un millesimo di millimetro al più, le quali essendo infiltrate nel tessuto di quelle parti necrosate, gli avevano dato un aspetto *biancastro ed opaco* ed anche maggiore consistenza e densità. Queste molecole analoghe a quell già descritte da Reinhardt e Keubuscher, che le consideravano come granulazioni essudative di sostanze proteiche, sarebbero secondo Pacini, esseri viventi, si moltiplicherebbero entro l'intestino,

in cui sarebbero giunti coll'aria inghiottita coi cibi e le bevande e costituirebbero la causa della *lesione traumatica*, nella quale l'agente distruttore ha agito di punto in punto, come farebbe il filo di un coltello, e la quale da un canto spiegherebbe le non molto rare piccole emorragie della mucosa intestinale, che talvolta danno alle deiezioni cholerose perfino l'aspetto di lavatura di carne, specialmente a malattia inoltrata, e spiegherebbe il sollevamento e distacco degli epitelii, l'abrasione dei villi assorbenti, e le corrosioni locali. — Ciò posto o che quelle molecole microscopiche non siano altro, che le colonie di micrococchi, che producono tutte quelle alterazioni; o che esse siano molecole essudative, sia qualunque la causa che le produca, non può mancar di succederne una irritazione locale, quindi un afflusso maggiore di sangue nei capillari, e quell'abnorme secrezione dei vasi esalanti, che trovandosi scoperti segregheranno in maggiore abbondanza. Or se vi è irritazione, se vi è aumentata attività dei capillari, ne deve naturalmente avvenire uno sviluppo maggiore di calorico libero, che sarà in gran parte assorbito dal liquido segregato; per cui ne avverrà, oltre quelle che abbiamo descritte, un' altra causa di sottrazione di calorico del corpo.

15.° Contro questa genesi si eleva un' obiezione molto grave che parte dal nostro celebre prof. Tommasi e che rileviamo da una sua lettera pubblicata sul *Morgagni* del 1867 in risposta a quella direttagli dal prof. Pacini, il quale intendeva provocare una polemica, appunto perchè il lodato professore non ammetteva una quasi simile spiegazione dei fenomeni da lui, il Pacini, data. Prima di enunciare e discutere quella obiezione mi trovo nella necessità di dovèr dichiarare, che non so se la genesi da me esposta sia in accordo con quella del prof. Pacini, come rilevo da un sunto della sua opera sul cholera, giacchè questa non mi è ancora capitata tra le mani. Nè faccia meraviglia, perchè io non mi sia occupato di proposito a far una monografia, nè abbia inteso mai di discutere la parte letteraria e scientifica del morbo: mi sono sempre limitato alla parte artistica, alla ricerca cioè di un metodo di cura, di un farmaco, che potesse riuscire efficace a domarlo. Se sono entrato a dir qualche cosa sulla genesi dei principali fenomeni, che vi si osservano, si fu per giustificare il punto, da cui sono partito per detta ricerca.

16.° Si oppono dunque che i fenomeni, che si osservano nel cholera non possono essere l'effetto della perdita dell'acqua, perchè questa nel cholera fulminante è relativamente piccola in confronto delle altre diarree, del cholerino e del cholera grave, e si aggiunge che si oppone a questa genesi il cholera secco, in cui non si emette, nè per vomito nè per secesso, alcuna quantità di liquido. Come si vede questa obiezione è veramente seria: vediamo se si può riuscire ad eliminarla.

17.° In tempo di epidemia cholerica i germi si sviluppano e si propagano a miriadi, se è vero che essi si svolgono dalla fermentazione dei materiali, che si espellono per vomito o per la diarrea: da tutti si conviene che essi si comunicano per mezzo dell'aria atmosferica, si mescolano ai cibi ed alle bevande, e si introducono nel nostro corpo per lo stomaco, per la respirazione ed anche per la pelle, alla quale si attaccherebbero, e col movimento di soprapposizione delle cellule epiteliali vi si fissano, restano assorbiti ed introdotti nel circolo. Dunque tutti in un paese infetto subiscono la influenza, l'azione dei germi del morbo; ma non in tutti certamente questo si sviluppa; poichè per esserne attaccato vi ha bisogno di un substrato opportuno, nel quale essi possano attuare il loro ulteriore svolgimento, cioè vi fa d'uopo di una predisposizione. Questa può essere maggiore o minore secondo lo stato di salute, l'esporsi agli agenti morbifici, le condizioni igieniche, ed anche secondo lo stato morale, oltre molte altre condizioni, che è qui inutile enumerare. Secondo questa maggiore o minore predisposizione si può sviluppare il cholera grave, il cholerino o la diarrea premonitoria ed anche dei semplici disturbi gastrici, che descriveremo in seguito. Queste diverse gradazioni del morbo debbono certamente corrispondere alla diversa estensione delle alterazioni, che si sono prodotte nella mucosa gastro-enterica, se come ora generalmente si ritiene, in essa esiste la sede delle lesioni organiche.

18.° Inoltre a pari estensione delle alterazioni della mucosa gastro-enterica il morbo si presenterà più o meno grave a seconda delle condizioni subbiettive indicate per la predisposizione. In vero esso sarà più grave in una persona di costituzione debole e di una salute depauperata da altri morbi, o da abusi;

anzi che in una condizione opposta: esso sarà più grave in un individuo nervoso, molto sensibile o accasciato da afflizioni morali, o peggio se abbia una grande prevenzione per questo morbo, di modo che viva in continui palpiti pel timore di esserne attaccato. Io ne conosco più di uno di qnesti, e vi sono alcuni che hanno una vera poli-farmacia in casa, una numerosa collezione di fiale, oricanni, bottiglie di tutte le dimensioni con quanti si vantano specifici nel volgo, sia come prescrvativi che come valevoli a guarire il morbo. Nel 1866 un dotto professore in scienze dommatiche, mio amico, fuggì da Napoli al principio della epidemia, e andò ramingo per varî villaggi, svignandosela al primo caso, che vi si annunziava. Basti dire che non gli si poteva parlare di cholera, che cadeva in una ipocondriasi profonda; avvertiva qualche barborigmo? correva subito al vaso, e se aveva qualche evacuazione appena più molle dell'ordinario, l'abbattimento era grave, il polso si presentava piccolo, aritmico, frequente, era incapace di muoversi, tauta ne succedeva la prostrazione delle forze; una ventosità rumorosa gli faceva l'effetto dei rintocchi dell'agonia. Un altro valente avvocato del foro napoletano, che abitualmente va soggetto a catarro intestinale, ogni volta che subisce l'azione della più lieve causa reumatica, in ogni epidemia cholerica, si chiude ermeticamente, tanta è la paura di esserne attaccato. Questi e molti altri che ho avuto occasione di conoscere, se debbono mangiare, sospettano della qualità di tutti i cibi, non giungono mai a prenderne quella quantità, che per essi sarebbe necessaria, temendo sempre di eccedere; ad ogni minima impressione cessa il loro appetito, e ordinariamente mangiano svogliati, fanno tanto d'occhi se vedono che qualche loro commensale mangi delle verdure: insomma sciupano la loro salute col continuo allarme, e colla scarsa nutrizione, donde i loro nervi si rendono più sensibili colla debolezza.

19. Ora supponiamo che un caso di cholera si verifichi in una persona che abbia tutte le condizioni favorevoli al suo sviluppo, che l'alterazione della mucosa sia in una grande estensione; che lo stato morale sia molto mal disposto; che già vi sia stata una diarrea premonitoria mal curata o trascurata — alla prima abbondante evacuazione può cader come fulminata, poichè lo spa-

vento vi produce immantinenti la paralisi del cuore, e ciò che nei casi ordinarii sarebbe l'effetto della mancanza di nutrizione di quest'organo per la cessazione del circolo capillare, in questo caso avverrebbe; come in quegli svenimenti, in quelle paralisi del cuore, che sono prodotte dalle improvvise, forti, dispiacevoli emozioni.

20.º D'altro canto io credo che le affezioni morbose dello stomaco e dell'intestino hanno già in certi individui una forza simpatica ad agire su quell'organo per mezzo del gran simpatico, e lo vediamo spesso nei bambini, che per la presenza dei lombrichi nell'intestino ora vanno soggetti a movimenti eclampsiaci, ed ora cadono in uno stato di paresi del cervello e del cuore, da presentarvi una forma di coma o di sincope, come io ne ho veduto di frequente, che durano delle ore, e vi danno l'aspetto di una vera asfissia. Non potrebbe quella miriade di micrococchi, o checchessia, la quale si è attaccata alla mucosa, e ne ha corroso l'epitelio, col suo movimento di progrediente sviluppo produrre quella specie di solletico, che fatto dagli entozoi è causa or dell'eclampsia ed or della sincope? — Che vi sia una certa relazione tra l'intestino, il cervello ed il miocardo non si rileva pure dal fatto, che nel perforamento intestinale si presentano i principali fenomeni del cholera?

21.º Di più nel cholera fulminante, che sottintende certamente una estensione ed una profondità maggiore della mucosa gastroenterica, si verifica ordinariamente una rapidità ed un'abbondanza maggiore, relativamente al tempo, nella secrezione e perdita dell'acqua, per cui in un tempo brevissimo, in pochi istanti, il sangue si trova privo della quantità dell'acqua necessaria. Io ho veduto cacciar di seguito sino a 4 litri circa di liquido caratteristico: un bambino morto a Torre Annunziata l'anno scorso di cholera fulminante, mi si diceva dai parenti che in men di due ore empì di seguito alla prima deiezione quasi due orinali: ed egli era in convalescenza di altra malattia. In questi casi il sangue perde tutta o quasi la sua acqua in pochi istanti, di modo che già ne succede la paralisi del cuore, senza potersi verificare il caso, che i capillari ne assorbiscano dai tessuti circostanti per rifornirsene; mentre negli altri casi, siccome le evacuazioni succedono con una

certa intermittenza, si suppone che la estensione e la intensità dell'alterazione sia minore. Perciò avviene che la paralisi del cuore si stabilisce gradatamente, e i capillari ne possono assorbire da per tutto, sostituendo almeno in parte quella che si perde.

22.° Nè vale addurre il caso della diarrea sierosa prodotta da cause comunali; p.ichè in questa, si supponga quanto si voglia grave, le perdite dell'acqua non possono mai pareggiare il caso di un cholera grave per la rapidità ed abbondanza del profluvio; perciò il circolo capillare ha il tempo di rifornirsene assorbendone dai tessuti circostanti e colle bevande. D'altronde in queste vi ha sempre una reazione febbrile, che mantenendo in un'attività maggiore il circolo aumenta il ricambio molecolare, e quindi lo sviluppo di calorico.

23.° Ancora, il cholera fulminante alle volte sorprende l'individuo nel mezzo delle sue occupazioni con un dolore ottuso oppressivo nell'addome, di tale intensità da farlo cadere a terra all'improvviso, e lo si vede contorcersi, spasimare, specialmente sopraggiungendo tosto i crampi, e poi cominciar la diarrea e il vomito. In questi casi avviene, che il primo fenomeno a svilupparsi è la paralisi del cuore per la eccessiva ed improvvisa sofferenza, che schianta istantaneamente le forze dell'infermo.

24.° Ma il fatto più grave della obiezione è l'esempio del cholera secco, poichè si dice « se tutti i fatti principali, come la cianosi, l'algidismo, l'asfissia sono lo effetto della perdita dell'acqua, ciò non si potrà verificare nel cholera secco, in cui questa perdita è relativamente piccola. » Per vedere se si possa efficacemente combattere anche questa difficoltà non credo che ci sia di meglio, che esporre prima un caso di cholera secco, e sopra lo stesso eseguire la discussione, altrimenti ci spazieremmo nelle nuvole senza venir mai a nulla di concreto. A questo fine stimo necessario prima riferire un bel caso che mi occorse durante la medesima epidemia.

25.° Alle 4 $^1/_2$ pom. del 18 novembre sono chiamato di fretta a curar la Saveria Tortora, che era in sui 55 anni, maritata con figli, smilza, con pelle a scarso pannicolo adiposo da vedersi tutte le sporgenze ossee, ma di buona salute, perchè da molti anni, che esercito qui la professione non l'avevo mai veduta ammalata.

Aveva al pasto del mezzogiorno mangiato una minestra di maccheroni, ed era stata attaccata un 2 ore prima della mia visita: ecco che cosa presentò alla mia osservazione. — Era a letto somi sednta, colla testa abbassata fuori la sponda del letto e aveva dei grandi sforzi di vomito senza cacciar nulla; mentre già alla prima scossa aveva cacciato i maccheroni qnasi intatti, sciolti in un liquido biancastro e gli sforzi erano forti e quasi spasmodici; in questa incomoda posizione era sostenuta da una figlia. Aspettai circa un minuto che il vomito si fosse calmato, dopo di che fu rimessa nella posizione tra seduta e supina. Aveva la fisonomia spaventata, gli occhi infossati circondati da occhiaie livide, gote ed orecchie fredde, cianotiche, naso affilato, labbra livide; pelle del volto naturalmente rugosa più scura dell'ordinario, la pello del dorso delle dita pizzicata conservava in piega, unghie livide; respirazione stentata e più lenta, voce fioca, gli arti marmorei e cianótici, specialmente sino ai gomiti ed alle ginocchia; polso radiale scomparso, impnlso del cnore debolissimo; crampi or alle gambe ed or alle braccia, ecc. Domandata che cosa soffriva, si lagnava, sforzandosi a parlare per farsi sentire. specialmente di oppressione al petto e più di tutto di un crampo allo stomaco, come se nno glielo torcesse, la sua sofferenza l'esprimeva più coi gesti che colle parole. Esaminato l'addome lo trovai alquanto turgido, ma molle; sotto il tatto gorgogliava or in nn punto ed or in un altro, era però indolente, chè sotto la pressione anche forte non avvertiva alcun dolore, eccetto che alla regione dello stomaco. Mi diceva dopo di essersi guarita, che era andata a sedere la mattina dell'attacco nel levarsi, aveva cacciato subito molto materiale molle da risentirne nn senso di vnoto nell'addome, per cui diceva che non le era rimasto nulla nell'addome: aveva urinato poco prima del pasto. — Il vomito, durante nna mezz'ora che mi trattenni presso la inferma, le venne tre volte e sempre inane; e mi diceva la famiglia, che gradatamente andava scemando di forza e di dnrata; ma la inferma si lagnava che la sofferenza allo stomaco era crescinta. — Prima che mi fossi deciso a pronunziare la parola di cholera secco, conoscendo la discrepanza de' Clinici sulla sua esistenza, volli osservar bene tutte le altre viscere per non andar soggetto ad er-

rore: trovai tutti gli altri organi sani. Di fatti non poteva trattarsi di colica saburrale, perchè la mattina era andata a sedere in più abbondanza del solito, e i soli maccheroni mangiati al mezzogiorno erano stati vomitati interamente; nè la pulsazione dell'addome dava alcun' indizio della sua esistenza. — Non di una colica nervosa, perchè in questo caso l'addome avrebbe dovuto presentarsi piuttosto contratto, che turgido, e qualche dolore avrebbe dovuto avvertir la inferma vago o fisso, specialmente nella regione del colon, o intorno all'ombelico; mentre ella non ne soffriva per tutta la pancia. — Ma si fosse trattato di una gastralgia? in questo caso avrebbe dovuto essere puramente nervosa, perchè il ventricolo era stato interamente vuotato col primo vomito, ma come poteva questa produrre tutti gli altri fenomeni generali? nè ella avevane mai sofferto. — Non poteva trattarsi di colica renale, perchè esaminata attentamente la regione non vi trovavo alcun segno di malattia: non di calcoli renali, perchè non vi sentiva dolore, nè ve ne fu alcun segno nè prima, nè in seguito. — Non di perforamento intestinale, che alle volte offre molti de' fenomeni cholerici. — Che cosa poteva essere dunque, se non il cholera secco? Di fatti esaminato bene l'addome, che non ostante si fosse presentato un poco turgido, era però cedevole e molle al tatto; si sentiva sotto la mano in diversi punti un gorgoglio, che non si poteva attribuire ai gas contenuti nell'intestino; ma a questi ed al liquido cholerico contenutovi, che per la paralisi intestinale non si espelleva. — Prescrissi dunque la limonea cloro-idrica fatta coll'acqua distillata dei fiori di sambuco per maggior sollecitudine, che le fu subito, dopo una mezz'ora, cominciata ad amministrare col mio metodo. La mattina seguente trovai la inferma di buon umore, la quale mi raccontò, come subito dopo le prime bibite, tra una mezz'ora al più, era cessato affatto il vomito e la sofferenza allo stomaco; e precisamente che dalla prima bibita il vomito non si era più replicato; gradatamente era migliorata in tutto, soggiungendo, che dopo circa 3 ore si sentiva quasi completamente bene, come se mai avesse tanto sofferta, risentendone solo una positiva debolezza. Io poi osservandola trovai, che il polso si era abbastanza sviluppato, la temperatura del corpo alquanto rimessa, meno che

agli arti, dove si trovava ancora un po' più bassa dell'ordinario, nè il colorito cianotico era ancora sparito; l'addome sebbene indolente, anche nella regione dello stomaco, era però ancora un po' turgido, ma meno della sera precedente, e dava pure qualche gorgoglio, non vi era stata alcuna evacuazione, non urina, che poi fece più tardi verso le 11 ant.; la temperatura dell'addome quasi naturale. Credei di dover amministrare un poco d'olio di mandorle dolci per togliere quel tanto di muco, di cellule epiteliali e albumina, che rimasti nell'intestino dopo il riassorbimento dell'acqua poteva fermentare, e produrre qualche dispiacevole complicazione; anche per assicurarmi se la paralisi intestinale era cessata; nelle ore pom. feci prendere una tisana di fiori di sambuco con del carbonato di soda, acqua coob. di lauro ceraso epicraticamente; pel mezzogiorno alcune tazze di brodo. Verso la sera ebbe un'evacuazione quasi molle di poca materia biancastra. Il mattino seguente la rividi: volle levarsi, nè prendere alcun'altro farmaco, dicendo di star bene e sentirsi solo un po' debole.

26.° Par che non vi possa essere alcun dubbio, che si sia trattato di un cholera secco; ma quello pure che sembra di non doversi mettere in dubbio, si è il fatto di non essere mancato il profluvio; perchè di fatto la differenza di questo dagli altri casi gravi consiste solamente nella mancanza della evacuazione del liquido cholerico per la paralisi intestinale: e d'altronde si rilevava chiaramente che una quantità di liquido si conteneva nell'intestino. Lo dimostravano la prominenza dell'addome, che dietro quella così abbondante evacuazione del mattino, per cui la inferma diceva di aver avvertito un senso di vuoto, avrebbe dovuto presentarsi abbassato e tale da poter toccare facilmente la parete posteriore: nè questa prominenza poteva essere lo effetto di sviluppo di gas, perchè avrebbe dovuto presentare sotto il tatto una certa elasticità, che non aveva; che anzi esso era molle e cedevole: lo dimostrava quel gorgoglio che si produceva sotto la palpazione, il qual rumore non poteva attribuirsi, che allo spostamento di esso sotto la pressione; come pure dal non aversi sotto la percussione quel suono timpanico caratteristico della pneumatosi intestinale. Avendo veduta la inferma circa due ore

dopo l'attacco e trovatala già nello stadio algido è da conchiudere siasi trattato di un cholera gravissimo, e che il profluvio dovè succedere con una rapidità grandissima, in modo da succederne subito la paralisi vasomotoria; altrimenti non potrebbe spiegarsi nemmeno la paralisi intestinale. Essendo così, i capillari, privato istantaneamente il sangue della sua acqua, non potevano farne il compenso dai tessuti circostanti, che d'altronde forniti di un pannicolo adiposo scarsissimo, non potevano nemmeno somministrarne in proporzione. Con questi fatti e ragioni par che si possa ammettere, che anche in questo caso la cianosi, l'algidismo, la paralisi del cuore con tutti gli altri fatti che da essi derivano, sono prodotti dalla perdita rapidissima dell'acqua fatta dal sangue col profluvio. Insomma anche qui si deve ritenere che il primo e principal fatto morboso è stato il profluvio, come in tutte le altre forme del morbo.

27.° Se ancora si poteva aver dubbio di trattarsi di cholera secco, questo deve scomparire al vedere che la solita limonea l'ebbe all'istante abortito, calmando e poi sgombrando interamente quella sofferenza allo stomaco, e il vomito; e da quel punto cominciando un lavorio di riparazione. Vi mancavano solamente le evacuazioni ventrali — ma quale è la causa di questa ritenzione? Generalmente si ritiene che dessa sia prodotta dalla paralisi dell'intestino; a me però questa non soddisfa. Difatti quando io vidi la Tortora questa stava colla fronte appoggiata sulle mani di una figlia ed aveva delle scosse di vomito inane, e durante circa una mezz'ora, che io mi trattenni vicino alla inferma, il vomito si replicò ad intervalli due altre volte. Esso durava ogni volta circa un minuto con scosse continue stizzose e fu sempre inane; cosicchè esauriva maggiormente le rimanenti forze. Io dubito che la mancanza delle deiezioni alvine sia l'effetto della paralisi intestinale, ed opino che ciò avvenga in un modo opposto. Io credo che moltiplicandosi rapidamente gli agenti distruttori della mucosa, siano essi i micrococchi od altro, ne avvenga una istantanea diffusa irritazione, che produce come uno spasmo diffondentesi sino al retto ed allo sfintere dell'ano, il quale impedisca la fuoriuscita del liquido; per la legge tanto fisica, che fisiologica che una vibrazione, una irritazione si propaga da un estremo all'altro

di un corpo e di un canale, egualmente come abbiamo veduto avvenire nel ventricolo, il quale sebbene al momento dell'attacco si sia vuotato di quello che conteneva, in seguito alle replicate scosse e poderose, non diede più nulla; mentre non può supporsi, che non abbia contenuto del liquido cholerico, come non può credersi che la sua mucosa sia stata esente dalla specifica alterazione. Insomma opino che, almeno al principio, la ritenzione non sia l'effetto della paralisi; ma piuttosto di uno spasmo, come si verifica ordinariamente colla presenza dei lombrichi nell'intestino specialmente degli ossiari, che sogliono prodnrre uno spasmo grandissimo nello sfintere dell'ano, fino a dare quel senso di costrizione, che spesso prende la forma di dolore. — Ancora se la ritenzione fosse l'effetto della paralisi vasomotoria, tostochè fossero cominciati i fenomeni asfittici nelle altre forme di cholera grave, dovrebbero anche cessare le deiezioni; mentre al contrario esse persistono, anche quando l'asfissia è tanto avanzata, che l'infermo perde la coscienza del suo stato.

28.º Si vorrebbe infine una dimostrazione più materiale, poichè si domanda di sapere quale sia la perdita dell'acqua fatta in quel brevissimo tempo in un cholera fulminante, dandone una misura precisa, ma ciò mi par poco possibile, per non dir poco serio, perchè naturalmente un Clinico che volesse occuparsi a stabilirla non potrebbe, con tutta la buona volontà, mai ottenerla, a meno che non abbia la prescienza di un attacco di cholera fulminante da avvenire in Tizio o Caio. Bisognerà dunque contentarsi di sapere una quantità approssimativa e questa sentirla sempre dalla famiglia dell'attaccato. Nè ciò pure è tanto facile, perchè il più delle volte il povero attaccato lo fa ne' pantaloni, sulla strada, sul pavimento della casa, nel letto, e in rarissimi casi, ma solo in parte, sul vase opportuno.

29.º Io non so se le precedenti argomentazioni stabilite sui fatti siano bastevoli a convincere ognuno della mia opinione, che cioè il fatto principale in tutte le forme del cholera sia appunto il profluvio, che poi produce tutti gli altri fatti morbosi. Certo è che quando sopraggiunse la epidemia del 1866 io ne avevo una grande convinzione. Non farà però meraviglia che io con quest'ordine di idee generatosi nella mia mente e fecondatovi

per tanti anni, credei logico, che il medico per curar bene questo morbo la prima indicazione che dovesse prendere, doveva consistere nel sopprimere al più presto il profluvio. È stato ciò giusto? vediamo che cosa si è ottenuto nell'applicazione.

30.° La prima volta che usai la limonea cloro-idrica fu nel primo caso di cholera, che si sviluppò in persona di Andrea De Rosa nella epidemia del 1866 avvenuta in Casamarciano. Io ne ottenni la istantanea soppressione del profluvio, e ciò lo rilevai dal fatto, che dal momento che gliel'amministrai, non ebbe più nè alcuna scossa di vomito, nè alcuna evacuazione ventrale. Ne riferisco sommariamente la storia. — Il De Rosa ritornava dalla provincia di Avellino, e giungeva in sua casa la sera del dì 2 novembre; aveva già una diarrea da 4 giorni che gli aveva recato pochissimo incomodo, e solo ne aveva avvertito poca debolezza, onde non l'aveva affatto curata. Il giorno seguente, 3, verso le 3 pom. le evacuazioni si rendono improvvisamente più frequenti ed abbondanti, vi si aggiunge subito il vomito, ed in circa un ora si sviluppano tutti i fatti morbosi di un cholera grave. Un vicino di casa gli consiglia e gli amministra più di 2 once di buon rhum, ma seguitò ad aggravarsi. Sono chiamato 4 ore dopo l'attacco; era nel periodo algido ed il polso radiale era già scomparso. Oltre gli altri fenomeni, che in questo stadio non mancano mai, era molto notabile specialmente la grande difficoltà della respirazione, e l'infermo diceva di sembrargli d'avere sul petto un gran peso, che dovesse sollevare nell'inspirazione. — Gli prescrissi la limonea cloroidrica da prendersi epicraticamente e la prima volta alla mia presenza gliene feci bere circa un terzo di libbra. Non potei più riosservarlo la sera medesima; ma lo rividi la mattina seguente circa 10 ore dopo. L'infermo mi diceva che subito dopo la prima bibita avevane risentito un positivo sollievo, perchè da quel momento non aveva avuto più alcun conato di vomito, e si era calmata quella sofferenza allo stomaco, non vi era stata più alcuna evacuazione ventrale, cessati i crampi, la sete soddisfatta: solamente si lagnava di quell'oppressione al petto. — Io poi osservai, che il polso radiale era ricomparso, l'impulso del cuore era più sostenuto, la tempe-

ratura cominciava ad elevarsi verso lo stato normale, ma gli arti erano ancora di un freddo quasi marmoreo, e il loro colorito si presentava ancora come se fossero stati tuffati nel vino. Debbo anche notare brevemente, che il polso e la temperatura andarono continuamente avanzando, di modo che dopo due giorni s'era già sviluppata una reazione febbrile accompagnata da agripnia, cefalalgia frontale, qualche sussulto di tendini, singhiozzo continuo, ostinato, affaticante, e l'infermo verso la sera chiudendo gli occhi aveva delle idee sconnesse che gli sembravano cose reali, ma della cui incongruenza si accorgeva aprendo gli occhi. Questa moderata tifoide con piccoli mezzi si risolse in sette giorni: dirò in seguito come lo sviluppo di questa si debba attribuire all' uso di quella dose di rhum e di altri cordiali amministratigli.

31.° Il fatto che ora è interessante a rilevarsi è la soppressione del profluvio così istantaneo, che dall'amministrazione della limonea non vi fu più nè vomito, nè alcuna evacuazione, si calmò la sete e la sofferenza allo stomaco. Incoraggiato da questo fatto nei casi successivi essa fu sempre la prima ed unica medola che amministrai agl'infermi, ed in tutti costatai costantemente, che dopo la prima bibita il vomito e la diarrea con tutti i fenomeni, che più da vicino vi si riferiscono, cessarono completamente. In tutti i 54 casi di cholera grave, nei 32 di cholerino, oltre le molte diarree, che non registrai, non ne ebbi alcuna eccezione nè mi estendo a far lunghi ragionamenti su questo fatto clinico, che sarebbero vani. Io l'annunzio come un effetto, che non è mancato mai nelle mie cure, e sono convinto, che non mancherà nemmeno nelle altrui, come non è mancato in quei pochi, cui ne ho confidato l'efficacia e consigliato l'uso anche nella epidemia di Napoli nello scorso anno; tanta è la sicurezza che ho di non essere smentito dalle osservazioni, che si potranno fare in buona fede dagli altri. Nè d'altronde vi ha altro modo per parlarne contro o a favore, che l'esperienza clinica. Comprendo che la statistica de' casi da me presentata è troppo piccola; ma non è men vero, che un numero anche minore di osservazioni ben fatte e verificate costantemente in termini identici colla maggiore precisione possibile, sono sufficienti a dar evidenza ad un canone clinico.

32.° Mi dispiace che non posso dare a questo fatto tutta la evidenza proporzionata alla convinzione, che ho ricavàto dalla esperienza della sua utilità; poichè il dire quasi nudamente e semplicemente, che durante la penultima epidemia l'ho veduto riuscir sempre senza alcuna eccezione, pare anche a me un po' troppo brusco senza avvalorarlo con qualche altro argomento. Per questo motivo ho cercato sempre di rendermene ragione, almeno se non altro per poter in un certo modo giustificare anche a priori quello, che in pratica è stato un fatto costante. — Il processo cholerico non è un morbo a corso ciclico, come si verifica in molte altre malattie, per esempio come nella flogosi prodotta da causa reumatica, nella quale questa agisce un momento più o meno breve, vi determina le condizioni di sviluppo del morbo, e scomparisce senza che perciò esso non seguiti a svolgersi secondo le leggi, che lo regolano. Il processo cholerico al contrario, almeno secondo le cognizioni attuali, che si hanno sulla sua natura, sul suo modo di propagarsi e di svilupparsi, è nel numero di quei morbi, che si sviluppano sotto l'azione di una causa che resta nell'organismo, e che esaurisce il suo processo, finchè questa si trova presente, e seguita la sua azione; cosicchè se si distrugge, si rimuove, o in qualunque modo si neutralizza e si rende inabile ad agire, il processo si arresta, e bastano i soli poteri fisiologici dell'organismo, la sola natura medicatrice a riparare le alterazioni già prodotte. Così se una persona ha mangiato carne di maiale affetto da trichiniasi, e al primo comparire dei sintomi, che indicano lo svolgimento delle trichine enteriche prendesse un farmaco capace di espellerle tutte, o distruggerle, il morbo non si svilupperebbe; perchè esse scomparse non potrebbe verificarsi il consecutivo svolgimento. Di più se non si sia riuscito a trovar modo di eliminarle, distruggerle, o neutralizzarle, oppure esistendovi questo rimedio non si sia usato, ed esse già siano giunte nella carne muscolare, abbiano cominciata la loro azione, e si sia sviluppata la miosite reattiva, e noi avessimo un farmaco, che introdotto nello stomaco e passato nel circolo sanguigno valesse a dirigersi contro di esse e distruggerle, neutralizzarle, metamorfizzarle, certo che il morbo cederebbe subito, e la miosite senza bisogno di altri rimedî si po-

trebbe con i soli poteri fisiologici guarire. Io credo che questo paragone calza bene a proposito del cholera; poichè il secondo caso sarebbe quello, in cui questo morbo si sia già sviluppato, sia sotto la forma di diarrea, sia di cholerino, sia di cholera asfittico: il primo corrisponderebbe a quello in cui il morbo non si sia ancora determinato, ma i germi si siano introdotti nel corpo, e si trovino nel periodo di sviluppo per rendersi poi capaci di attaccare la mucosa gastro-enterica.

33.° Inoltre dalle coltivazioni artificiali eseguite dall'Hallier io ricavo anche una pruova di principio a favore dell'acido cloroidrico — da quelle egli ricava fra l'altre queste conclusioni, che cito testualmente « *Abbiamo veduto più sopra che la reazione acida del succo gastrico produce negli ammalati di cholera il penicillium, cioè una vegetazione sempre innocua. Tutte le colture acide presentarono l'artrococco e nessuna ciste, nè colonie di micrococchi. Io feci l'esperienze di disinfezione a* 25° — 35° *R. quindi alla temperatura più favorevole per la formazione delle cisti, ed ebbi sempre cogli acidi buon risultato..... Io dimostrai nelle mie = forme delle fermentazioni = che ciascun micrococco in terreno corrispondente diventa criptococco od artrococco. Dalle colture sovraccennate risulta, che avviene così anche del micrococco della ciste del cholera. Nella disinfezione si deve dunque cercare di condurre il micrococco a formare dell'artrococco, e vi si giunge con un eccesso di acido.* » Tutto questo però s'intende sempre nel caso che il contagio del cholera sia lo effetto del fungo o dell'urocistis; ma in ogni modo resta bastantemente dimostrato, che quando il substrato presentava una reazione acida, veniva arrestata o alterata la fermentazione propizia allo svolgimento di esso. Vero è che egli non ha sperimentato mai su di un substrato composto specialmente di sostanze ricche di azoto, che ne favoriscono più di tutte lo sviluppo in combinazione col succo gastrico reso più acido con l'aggiunta di un poco di acido cloroidrico per rendere possibilmente le cose più naturali; ma il sapere che gli acidi in generale avversano lo svolgimento del fungo, e che già prodotto, lo metamorfizzano, è già qualche cosa per ora. Quel succo gastrico più acido non l'otteniamo col prendere la limonea cloroidrica? Se

quella fitta congerie di molecole finissime della grandezza di un millesimo di millimetro vedute dal prof. Pacini fossero dei micrococchi. coll'acido cloroidrico non resterebbero metamorfizzati in artrococchi, che sono innocui?

34.° Ma ritorniamo ai fatti clinici; e discendendo a più minuti dettagli debbo far notare più specialmente, che i primi fenomeni a cessare, e proprio immediatamente dopo la prima bibita, sono il vomito, il senso di ambascia allo stomaco che quasi sempre l'accompagna, e che persiste anche quando esso non vi sia, o sia già cessato; e la sete inestinguibile che tanto molesta l'infermo. In quanto alla diarrea poi qualche rara volta ho veduto che tra una mezz'ora circa vi è stata un'altra scarica ventrale; ma ciò si comprende di leggieri, quando si pensi che quel materiale già segregato e trovantesi nelle ultime anse intestinali facilmente varca quel resto di spazio e scappa fuori. Debbo però qui rispondere ad una obiezione che trovo seria; poichè si dirà — ammesso che la limonea cloroidrica appena giunta in contatto della mucosa gastro-enterica la modifichi subito, in modo che ne sopprima il profluvio, ciò non dovrebbe portar per conseguenza necessaria anche la cessazione immediata delle evacuazioni; perchè in primo luogo non si sa se di quella quantità che se ne ingoia nel primo istante, ne passi una porzione avanti, e vada ad agire sulla mucosa del tenue — secondo perchè anche ciò avvenendo v'impiega del tempo, per cui la secrezione di questo non può cessar subito da non aversi più alcuna evacuazione.

Sui 54 casi di cholera e 32 di cholerino da me curati con questo metodo, solo in 17 ho veduto succederne un'altra sola evacuazione tra una mezz'ora dall'amministrazione della limonea, e siccome non ho usato mai alcun'altro farmaco, non si può dunque attribuire la soppressione del profluvio ad altra causa; tanto meno poi ad un caso fortuito, che può essere raro ed eccezionale. Il non avvenire poi alcun'altra evacuazione io lo spiego dalla mancanza della spinta a *retro*, poichè mancando la secrezione in alto nel ventricolo, e quindi poco dopo anche al principio del tenue, manca una sorgente del liquido, che passando avanti spinge quello che vi si trova, e la spinta propagandosi di punto in punto fa uscir fuori quel che si trova nell'estremo inferiore dell'intestino.

35.° Di ciò mi hanno persuaso due fatti, che mi sembrano convincentissimi. Il primo è che la secrezione gastro-enterica non avviene a flutti, ad intermittenze, ma continuamente, come un trasudamento; e se le evacuazioni succedono interrottamente, ciò proviene, come nello stato fisiologico, da che cioè siamo invitati dalla natura ad andare a sedere, quando il peso inferiore si fa avvertire dalla quantità del materiale. Similmente si verifica nel caso nostro. Ciò però s'intende avvenire così sul principio; poichè in seguito l'infermo va nel letto senza accorgersene; intendo solo però di dire nel cholera grave. Ma anche in questo caso, che potrebbe ammettersi una paralisi intestinale, la intermittenza delle evacuazioni non indica la intermittenza della secrezione, perchè qui il materiale è sospinto dal proprio peso, e dall'urto di quel che sopraggiunge. Nè si può dire, che il liquido segregato nello stomaco non passa nell'intestino, perchè si espelle per vomito, non essendo ciò esatto; poichè il più delle volte col vomito si cacciano i cibi e le bevande, ma sul principio dell'attacco; in seguito anche persistendo questo è inane, nè mai se ne caccia tanto, quanto se ne segrega, ed in proporzione delle alterazioni della mucosa del ventricolo.

36.° Di più nella maggioranza dei casi le alterazioni specifiche si trovano nel tenue ed il crasso quasi sempre ne va esente; da ciò ne viene per conseguenza, che diminuito il profluvio da sopra, diminuisce la spinta a retro, e quel liquido che si trova ad attraversare più lentamente tutto il tratto del crasso deve naturalmente essere riassorbito dalla mucosa dello stesso.

37.° Ma la dimostrazione del fatto, che la limonea sopprime all'istante il profluvio si ha chiara ed incontrovertibile nel cholerino e nella diarrea cholerica; poichè nel cholera grave si potrebbe dire, che io sia stato chiamato, quando già si era esaurita tutta l'acqua esistente nel sangue ed anche quella dei tessuti, e che perciò sia già cessato il profluvio, e quindi le evacuazioni ed il vomito, o pure che quell'altro poco che si segregava, non si espelleva più per la susseguita paralisi dello stomaco e dell'intestino. — Nella diarrea la limonea ha soppresso sempre il profluvio, e sebbene io abbia trascurato di registrare il numero, che ne curai, mentre dir solo posso ora che esse furono parec-

chie, io non ho veduto mai che dopo l'amministrazione della stessa vi sia stata alcun'altra evacuazione. Vero è che non rividi tutti quelli che vennero a consultarmi per essa, ma quelli, che incontrai in seguito e interrogai, mi assicurarono di non avere avuta altra evacuazione dopo l'uso del rimedio. E si comprende che nella diarrea è molto più facile ad avvenire così, perchè le deiezioni sono a più lunghi intervalli ed in poca quantità: tanto è ciò vero che quasi tutti gl'infermi, specialmente della classe ignorante, che formano il maggior numero, non ne facevano conto e non la curavano perchè non la temevano: vi sono stati parecchi, che l'avevano fin da 4 o 5 giorni senza risentirne alcun danno positivo. Quelli dunque che mi domandavano un consiglio, vi si determinavano, nell'incontrarmi il più delle volte a caso per via, o sulla casa di un altro infermo; e seguitavano nelle loro faccende ordinarie, e nella solita alimentazione.

38.° Nel cholerino poi sebbene le cose avvenivano un po' diversamente, l'effetto della limonea fu anche sempre il medesimo. Il più delle volte in questi casi io non era chiamato immediatamente, e si aspettava il mattino, quando facevo il mio giro pel paese, e sebbene il male fosse sopraggiunto nelle ore pom. del giorno precedente, siccome non vi erano fenomeni molto allarmanti secondo loro, si contentavano di porsi a letto e di usare una certa regola nella vittitazione. Io definiva per cholerino quei casi, in cui le deiezioni erano abbastanza frequenti, e vi si era aggiunto qualche conato di vomito e qualche crampo, la temperatura aveva cominciato a subire un mediocre abbassamento agli estremi degli arti, il polso si rendeva più piccolo, l'impulso del cuore più debole. In questo stato la voce già era cominciata a rendersi più fioca, e la prostrazione delle forze era tale, che l'infermo non poteva star più in piedi ed era obbligato a guardare il letto. In questi casi il mio metodo di cura riuscì così sorprendente, che faceva stupore a quegl' infermi che conoscevano la portata del morbo; poichè dopo presa la limonea, quasi per incanto, cessava quel conato di vomito, e non si aveva più alcuna evacuazione, non si verificava più alcun crampo. Vi restava un poco di debolezza, che si comprende essere l'effetto delle perdite sofferte, e che si rendeva più incomoda per quel senso di vuoto

che si avvertiva nell'addome. In questi casi quando io vedevo gl'infermi al mattino, facevo prendere loro al mezzogiorno qualche tazza di brodo colla facoltà di aggiungervi della pastina, se lo appetito lo richiedeva, e non si avvertiva più alcun fenomeno morboso: di fatti avvenne sempre, che dopo il pasto cessato quel senso di vuoto, rifocillate un poco le forze, eglino dopo due o tre ore disertavano il letto e qualcheduno più coraggioso o più non curante usciva anche per poco di casa. Debbo notare a questo proposito, che mi giovò molto nella cura dei cholerosi l'essere stato attaccato, quasi al principio della epidemia, di cholerino, De Marzo Vitantonio, salassatore e barbiere, il quale veduto da me di mattino la prima volta, e per essere abbastanza intelligente, conoscendo la natura del morbo e il pericolo a cui poteva andare incontro, quando osservò col fatto l'effetto che gli produsse la limonea, ne strombettò per tutto il paese l'efficacia, onde avvenne, che mi si chiamava ne' casi di cholera con sollecitudine e con fiducia; mentre altrove, anzi da per tutto, il popolo ignorante temeva de' medici. Il De Marzo, che la mattina si teneva quasi per perduto, al mezzogiorno prese del buon brodo con pastina ed un pezzetto di arrosto, e nelle ore pom. verso le 4 venne a trovarmi, dicendomi di star bene, ed avvertire solo un poco di debolezza.

39.° Il primo fatto clinico adunque è che la limonea cloroidrica toglie all'istante il vomito, se vi è ancora, cogli altri fatti morbosi che l'accompagnano, o ne sono lo effetto, come quella sofferenza allo stomaco; ed il più delle volte anche la diarrea, che appena in un quarto de' casi dà un'altra evacuazione, nella prima mezz'ora, per cui la si può dire come una eccezione. Un altro fenomeno, che anche cessa subito, riguarda i crampi, che più non si ripetono, e che forse dopo di quello dello stomaco è il fatto che più molesta gl'infermi, specialmente in alcuni casi, in cui li ho veduto soffrirne in modo spaventevole.

40.° Mettiamo ora in rilievo questo fatto clinico, che cioè la limonea tanto nella diarrea, quanto nel cholerino, e nel cholera grave fa cessare il vomito e le deiezioni ventrali: dunque essa abortisce il profluvio della mucosa gastro-enterica. Ma secondo il mio modo di vedere, senza entrar a definire la vera natura

del morbo, il fatto principale necessario di esso, che non manca mai, è il detto profluvio, dal quale solamente sono prodotti gli altri fatti morbosi, che si producono durante il suo sviluppo ed in seguito; dunque se quest'acido toglie subito la detta secrezione, viene ad abortire il morbo, il quale cioè resta a quel grado, in cui si trova al momento dell'amministrazione del rimedio senza più aggravarsi. Cosicchè se si fosse chiamato a curare il cholera più grave che si voglia immaginare, nella prima ora del suo attacco, si avrebbe il piacere di renderlo una malattia di poco rilievo e senza pericolo, perchè con questo rimedio si abortirebbe in pochi istanti. Nè si creda che io dica questo così a priori; poichè l'ho veduto verificarsi in cinque casi, nei quali ho potuto giungere a far prendere la limonea nelle prime due ore dello sviluppo: nè mi si può obiettare che in questi casi abbia potuto trattarsi di un semplice cholerino; perchè un equivoco qui era difficile a prendersi. Difatti in essi non ostante la prontezza della amministrazione del farmaco, in quel brevissimo tempo già si era sviluppato l'algidismo, la cianosi, ed il polso radiale era già cominciato a scomparire. Io convengo che questo pronto accorrere del medico non è molto facile, e avviene solo, e pur di rado, nei piccoli paesi, e per gli abitanti più vicini alla residenza del medico: ed anche in queste condizioni ciò nemmeno si verifica sempre; perchè ogni infermo o la famiglia s'illudono facilmente alle prime evacuazioni, credendo che sia cosa di poco momento, o almeno non se ne preoccupano troppo, e non si mettono in allarme, che quando già il morbo ha prodotto gravi fenomeni. Ma quando questo rimedio sarà stato sperimentato così efficace in un'altra epidemia, ed acquisterà la fiducia di tutti, passerà come un rimedio popolare, da potersi usare senza più bisogno del consiglio del medico. Allora ognuno alla prima evacuazione sospetta, essendone provveduto in casa in tempo di epidemia, potrà immantinente bere qualche sorso di limonea, e così abortire fin dal primo momento il morbo. In questo modo si verificherà certamente il fatto, che non si saprà più distinguere facilmente, se il morbo che era per svilupparsi, doveva essere una semplice diarrea premonitoria, un cholerino, o un cholera grave. Ma fino a tanto che questo rimedio non si sia reso così popolare, sempre si doman-

derà l'aiuto del medico, il quale ordinariamente giungerà, quando già il morbo si sarà interamente sviluppato; per cui seguitando il nostro discorso, passiamo a vedere, se questo stesso rimedio, dopo abortito il morbo, è valevole a sciogliere tutte le alterazioni già prodotte.

41.° Per venire in chiaro di tutto ciò, di cui esso è capace, bisogna far attenzione a quello che avviene negl'infermi dopo la sua amministrazione, anche dopo cessato il profluvio. E avanti di tutto notiamo un fatto ammesso da tutti, che cioè il distacco dell'epitelio dalla mucosa gastro-enterica, comunque prodotto, è uno de' primi fattori del trasudamento, e che in questa malattia è caratteristico. In vero in ogni altro caso di simile distacco si ha un abbondante trasudamento proporzionato alla superficie de nudata, ed al tempo che s'impiega dalla natura nella nuova formazione dell'epitelio: ma qui il liquido non è che il siero, mentre nel cholera esso è composto di acqua in grandissima parte, di poca quantità di sali, tra cui primeggia il cloruro di sodio, e di non più del 3 al 4 per cento di albumina. Dunque il trasudamento non è prodotto solo da questo distacco, ma da una causa specifica, che agisce direttamente sulla mucosa gastro-enterica. In ogni caso sia qualunque la causa prossima di questo trasudamento, che non ho il proposito e i mezzi di decidere, assicurato che la limonea distrugge, neutralizza, o metamorfizza questa causa o effetto, che esiste nella detta mucosa, ho osservato, che gl'infermi non solo ritengono l'acqua, in cui si scioglie l'acido; ma se incominciate a dar loro a bere dell'acqua comune isolatamente intercalata colla medela e con moderazione, senza far loro un pesante ingombro meccanico sullo stomaco, essi anzi che avvertirne incomodo come prima, se ne sentono sollevati; lo che dimostra che essa viene assorbita. Ora per rifornire tutto il circolo, e l'organismo intero dell'acqua sufficiente, ognuno, per poco che abbia nozioni fisiologiche, si persuaderà di leggieri, che vi ha bisogno di un tempo corrispondente alla profondità ed estensione delle alterazioni prodotte.

42.° E per rendere nel miglior modo possibile la mia idea son costretto di dire, che l'acqua assorbita nello stomaco deve giungere nel ventricolo dritto del cuore, e da questo dopo fatto il

circolo polmonare, passare nel sinistro e quindi deve essere distribuita per le arterie in tutte le parti del corpo. Or essendovi, come si sa, paresi del muscolo cardiaco per l'alterata o sospesa sua nutrizione, l'impulso che riceverà la colonna sanguigna sul principio sarà molto da meno dello stato fisiologico; e quindi il sangue, almeno ne' primi momenti, non potrà giungere nelle minime ramificazioni. Ma in questo caso, a parer mio, entra in azione anche un'altra forza puramente fisica, la capillarità, cioè il liquido sanguigno, abbenchè giunto in un punto non possa più proseguire colla sola spinta *a retro*, viene aiutato dalla proprietà de' piccoli canali, per la quale possano trasportarlo a distanze molto lontane dall'influsso della spinta cardiaca. Così si vede che vi ha certamente bisogno di un tempo sufficiente, perchè l'acqua giunga in tutti i capillari, vi sciolga i globuli ematici, li rimetta nel circolo, e restituisca ai diversi tessuti quella quantità necessaria per ritornar alla proporzione fisiologica. Di più i globuli ematici, secondo il tempo più o meno lungo, che sono rimasti a *secco*, mi si permetta questa espressione, facilmente si saranno resi, almeno in parte, più o meno inabili a far più parte dell'organismo, secondo che il loro ristagno è durato più o meno tempo; per cui è da supporre che oltre al dover essere ridisciolti, dovranno subire qualche altro processo, ed io suppongo che quelli i quali non sono più abili a far parte dell'organismo vivente, debbano subire la ossidazione ed eliminarsi dal corpo. In ogni modo sia qualunque il processo chimico che qui avvenga, sarà sempre vero, che per rimettersi il circolo sanguigno nello stato fisiologico, vi ha bisogno di un tempo più o meno lungo, proporzionato alla intensità e alla durata del morbo, alla profondità ed estensione delle alterazioni prodotte.

43.° Da ciò che si è detto si vede chiaramente che questo rimedio soddisfa bene alla indicazione di arrestare all'istante la secrezione gastro-enterica, e che da questo momento incominciasi a tollerar bene l'acqua, la quale è assorbita. Questo porta per conseguenza, che esso soddisfa anche alla indicazione di ripristinare la circolazione sanguigna. E di fatto, ho osservato in tutti i casi di cholera, costantemente, che al più dopo due o tre ore, secondo la gravità del morbo, e il tempo dopo l'attacco, il polso

radiale ricomparisce, e l'impulso del cuore va acquistando una forza maggiore; sicchè a capo di 24 ore al più essi si trovano di aver quasi acquistato la forza ordinaria. E che ciò sia lo effetto della limonea lo rilevo, da che in tutti i casi nelle prime 24 ore non ho usato altro farmaco che l'acido cloroidrico, sciolto sino a grata acidità nell'acqua distillata di fiori di sambuco, di camomilla o semplice, che ho usato indistintamente, preferendo sempre quella, che si poteva aver più presto. Nè posso ammettere che il circolo, specialmente, sia stato aiutato o sviluppato dall'acqua di sambuco e di camomilla, perchè non sempre me ne sono servito in tutti i casi; mentre quando lo stato dell'infermo alla prima visita mi dava un allarme maggiore, e vi poteva essere un grande ritardo ad aver la limonea dalla farmacia, mi sono servito dell'acqua comune, ed ho veduto venirne gli stessi effetti. Nè può aver alcun valore la obiezione fattami da un celebre professor di chimica in seno all'accademia, quando osservava, che nell'acqua comune l'acido cloroidrico si altera in presenza de' sali calcarei; poichè l'acqua comune per acidularsi a grato sapore ne ha bisogno di una quantità maggiore dell'acqua distillata, in quanto che una porzione si attacca ai detti sali, e quando la reazione è finita, il rimanente resta libero.

44.° Siccome poi nelle prime 24 ore mi sono astenuto completamente dall'uso di qualunque eccitante, anche di quelli che in altre malattie non sogliono recar alcun nocumento, e nemmeno di quelli altri, che nello stesso cholera erano così commendati; tanto meno ne ho fatto uso nei giorni successivi. E mi decisi a serbar questa regola fin dal principio dell'epidemia, perchè avendo avuto il piacere di veder guarito il primo caso, che pur era abbastanza grave, non essendo ancora convinto della sua efficacia, al secondo caso avvenuto in persona della Elisa Angelillo, non avendo la pazienza di attendere, che la circolazione si fosse ripristinata gradatamente fino all'esaurimento completo della risoluzione di tutti gli altri fatti morbosi, volli usare anche degli eccitanti, di cui ebbi a pentirmi amaramente. Mi permetto di riferirne la storia clinica, acciò si possa a ragion veduta giudicare, se il concetto che me ne formai sia stato legittimo.

45.° La Elisa di anni 42, di buona salute, non ostante che prima

dello sviluppo della pubertà avesse sofferta di adenite, maritata con figli, non aveva avuta altra malattia che a lunghissimi intervalli un'enteralgia nervosa, aveva assistito il cognato Andrea De Rosa durante il suo cholera. La mattina dell'undecimo giorno a contar dall'ottavo di quest'ultimo, ebbe una diarrea premonitoria, sicchè tutta la giornata ebbe cinque evacuazioni liquide, ma sempre con entrovi sciolte materie fecali: non facendovi attenzione non mi domandò alcun consiglio, nè usò alcun farmaco, perchè non aveva risentito nè dolori intestinali, nè sensibile debolezza, nè malessere: solamente al pasto del mezzogiorno per cautela mangiò dei maccheroni poco cotti, che dal nostro volgo si stimano valevoli ad arrestar la diarrea. La notte seguente dormì tranquilla, non vi fu più alcuna evacuazione; il mattino seguente si sentì bene. A mezzogiorno mangiò una minestra di faggioli, sino alla sera tardi non ebbe alcuna evacuazione, non avvertì alcun malessere; durante la giornata urinò 3 volte. La notte seguente verso le 10 pom. è chiamata ad andar a sedere e caccia poche fecce con molta parte liquida; ritorna da sè nel letto, e dopo pochi minuti è costretta ad andar di nuovo sul vase, dove caccia altra quantità di liquido simile ad acqua di maccheroni, accompagnandovisi il vomito, col quale espelle i faggioli quasi tutti intatti misti ad un po' di liquido. La diarrea ed il vomito seguitarono sempre ad intervalli brevissimi, aggiungendovisi i crampi agli arti, e sviluppandosi rapidamente, in circa due ore tutti i fenomeni di un cholera gravissimo. Vidi l'inferma alle sei del mattino seguente, essa pareva agli estremi di vita; il volto era talmente affilato, e gli occhi, di cui le palpebre di rado ammiccavano, così infossati e vitrei, che insieme al colorito lurido brunastro del volto, faceva spavento. La voce era quasi spenta, appena intelligibile, il vomito era cessato, in quanto che la inferma non presentava alcun conato, ma avvertiva tale ambascia allo stomaco, che con voce flebilissima diceva insoffribile. Le evacuazioni si succedevano senza che ne avesse più coscienza, la respirazione difficile e lenta, il petto poco s'innalzava, il polso radiale scomparso, quello delle carotidi poco percettibile, l'algidismo oltre che agli arti si notava anche al volto; il colorito di questi era quasi fulliginoso; ti accorgevi che la inferma era ancora in vita dai sussulti prodotti dai crampi.

46.° Sebbene la Elisa fosse agli estremi di vita da non poter dare alcuna speranza di guarigione, le feci subito preparare una tisana di fiori di camomilla leggermente acidulata coll'acido cloroidrico e amministrarlene la prima volta ancora calda un 60 grm., e il resto prescrissi che si fosse dato a cucchiai. Alle 11 antim. informandomi prima se era trapassata, tanto poca era la speranza di un miglioramento, vi ritornai. — La diarrea era affatto cessata subito dopo cominciata a prendere la limonea, nè in seguito ebbe più alcuna evacuazione in tutto il resto del giorno, gli occhi erano più vivi, il polso delle carotidi si sentiva distintamente, quello delle radiali si cominciava ad avvertire vermicolare, i crampi non si erano più replicati; l'inferma, che non aveva l'abbandono e la mancanza di espressione del volto, come al mattino, diceva di sentirsi meglio; specialmente manifestava la sua soddisfazione, perchè erano cessati la sofferenza allo stomaco e i crampi, si lagnava ora solamente di oppressione al petto, tutti gli altri fenomeni persistevano, seguitava a star supina senza muoversi di posizione. Nelle ore pomeridiane la vidi di nuovo verso le 4, e vi trovai di notevole, che la pulsazione del cuore e delle radiali acquistava forza, il calore cominciava a svilupparsi, un poco forse anche meccanicamente, perchè una braciera a mio consiglio, chè faceva abbastanza freddo, si manteneva sempre attiva nella stanza e il corpo della inferma era sempre mantenuto avvolto in panni di lana caldi; la secrezione dell'urina non era ancora ricomparsa, non aveva urinato dal giorno precedente, nè in vescica v'era nulla, si seguitava la limonea. La mattina seguente era anche di più migliorata; poichè il calore si era diffuso quasi per tutto il corpo, meno che alle braccia ed alle gambe era più basso dell'ordinario; il polso dava 60, ma era molle, più sostenuto della sera precedente, il morale era anche di più migliorato, si lagnava ancora ma meno dell'oppressione al petto. — Prescrissi una tisana di fiori di sambuco con carbonato di soda ed acqua coob. di lauro ceraso. — Alle 10 vi ritorno e mi si fa sentire che si voleva un consulto, per cui io considerando, che non avevo pruove sufficienti da poter fortemente sostenere il metodo di cura adottato, e d'altronde per ovviare a che qualche collega potesse mettere in derisione la mia indicazione, e così interrompere il corso de' miei

esperimenti, mi adattai alla corrente e prescrissi una buona tisana di china con alcune gocce di tintura di canfora intercalata epicraticamente con del buon rum allungato con acqua. La sera la trovai che aveva il polso a 80, vi era tendenza al sonno, quando chiudova gli occhi diceva qualche parola incongruente, paralisi alla vescica, applicato il catetere diede un quarto di litro di urina chiara, nell'alzare le coltri dal suo corpo emanava un odoro nauseante; la notte seguento ricomparve la diarrea con tre evacuazioni liquide, ricomparve qualche crampo. La mattina seguente solo i piedi erano ad una temperatura più bassa, mentre gli estremi degli arti avevano ancora una sfumatura cianotica, il resto del corpo era ad una temperatura maggiore della fisiologica, nel tronco la pelle era molle, madida di un leggiero sudore, che dava un odore molto forte nauseante, il vero odor di topo degli antichi; era un vero sacrifizio dover alzare le coverture per applicarle il catetere; il sonno era più profondo, continuo, con subdelirio; vi era trisma, ma col cucchiaio si poteva aprire un poco la bocca; vi era disfagia, di cui volendo conoscere la causa, cercai di vedere la dietro bocca per quel poco di spazio, che faceva il cucchiaio, sforzando le mascelle; il velo palatino, la lingua, i pilastri e le tonsille erano ricoperti di false membrane grigiastre. I fenomeni tifoidei crebbero sempre, il trisma e la disfagia ancora, non si potè più amministrar alcuna bevanda, che empitasene la bocca, scappava per gli angoli labiali, la paralisi generale aumentò sempre, il polso si rese frequentissimo e filiforme, l'impulso del cuore procedeva in proporzione — la inferma morì la sera del quarto giorno a contar dalla mia prima visita.

47.° Analizziamo un poco questo fatto clinico, che è stato l'unico, in cui ho avuto a deplorare un esito tristo. — Alla prima visita che feci all'inferma, per i fenomeni che presentava, e che ho sommariamente descritti, si vedeva chiaro di trattarsi di un cholera molto grave, che ordinariamente in men di 24 ore ammazza, onde sebbene avessi avuto una prevenzione per la limonea cloroidrica, pure non mi facevo troppa illusione, stimando essere troppo tardi per amministrarla con un poco di speranza di averne qualche piccolo risultato favorevole. D'altronde passando a rivista nella mia mente tutti i rimedi consigliati dai Clinici più illuminati in si-

mili riscontri, non ne trovavo alcuno, in cui riporre un poco di fiducia di giovare alla inferma. Francamente se avessi avuto un rimedio, che poteva probabilmente far del bene, l'avrei certo preferito, perchè non avevo ancora alcuna ragione positiva da preferirgli l'acido cloroidrico. Nel caso disperato credei in buona coscienza, secondo una convinzione già penetrata nel mio spirito, di poter preferire la limonea. Nè restai deluso nella mia aspettativa, avendovi trovato, dopo circa 3 ore dall'amministrazione della stessa un sensibile miglioramento. Difatti come si vuol considerare la immediata cessazione di quella insoffribile ambascia o crampo allo stomaco, della diarrea, dei crampi agli arti, seguita dalla ricomparsa del polso radiale? Ciò basta a parer mio a dimostrare di aver giovato. Nè credo che possa indurre alcuno a persuadersi del contrario il conseguente sviluppo della tifoide e la morte; perchè chi non direbbe che l'una e l'altra sieno state prodotte dall'abnorme amministrazione degli eccitanti in tempo che non erano più necessarî? Difatti la inferma seguitava a migliorare sino al mattino seguente, e dava molto a sperare, che al più una benigna reazione si sarebbe sviluppata valevole a rimettere tutto il sangue nel circolo, rifornendolo dell'acqua che aveva perduta. Ed ammesso pure che la tifoide non si poteva affatto evitare, non è ragionevole almeno supporre, che essa sarebbesi sviluppata più lentamente, e quindi più benignamente; cosicchè avrebbe dato tutto il tempo di poterla dominare e indirizzare a buon fine? — Ancora la tifoide, che si sviluppa dopo il cholera asiatico, è prodotta, a parer mio, da una sola causa, cioè dagli eccitanti forti ed intempestivi usati. In vero cessata la segrezione gastro-enterica, che è il punto cardinale in questa malattia, e donde sono prodotti tutti gli altri fenomeni, per quel poco di forza, che resta nel miocardo, ricominciando l'assorbimento de' liquidi, esso deve naturalmente cominciare a riacquistare il territorio perduto. Se dunque lo si lasciasse a sè stesso senza spingerlo con alcun eccitante, esso troppo lentamente forse' ma pure a poco a poco e con sicurezza giungerebbe al suo cômpito. Questo è il risultato delle mie osservazioni fatte in quell'epidemia, perchè anche quando ho sospeso l'uso della limonea, come non più necessaria, dopo il caso della Angelillo ho evitato

qualunque metodo tumultuario, ed in ispecie gli eccitanti, come vedremo in seguito. Al contrario, volendo ottenere un più pronto ripristinamento del circolo in tutto il corpo, e specialmente nel territorio dei capillari ed usando perciò i più energici eccitanti di qualunque categoria essi siano, tra i quali io intendo comprendere i tonici, i cordiali e i liquori, si ottengono due tristi effetti, si produce cioè al cuore un impulso momentaneo maggiore e più frequente, senza che questo valga a mettere in moto il sangue fermato ne' capillari, ne' quali agisce più la forza fisica della capillarità, che la spinta a *retro;* e nello stesso tempo si finisce coll'esaurire quel tanto che era rimasto di forza al cuore, perchè ognuno sa che tutti gli eccitanti continuati riescono a produrre questo effetto. — Di più la diarrea sopraggiunta dopo l'uso degli eccitanti la notte seguente, non deve dirsi figlia della irritazione da essi prodotta, mentre gli epitelî della mucosa gastro-enterica di recente formazione, non avendo una vita di più di 24 ore, erano ancora delicatissimi? Questa conseguenza viene anche convalidata dal fatto clinico, che in tutti gli altri casi curati col semplice mio metodo dopo soppressa una volta la diarrea, questa non è più ricomparsa: che anzi sono stato solito, quando credevo che il circolo in tutto il corpo si ristabiliva con una certa lentezza, amministrare il secondo o il terzo giorno della mia cura dell'olio di mandorle nella prevenzione, che riassorbita l'acqua esistente negl'intestini al momento della soppressione del profluvio, le materie organiche che vi erano sospese o sciolte, potessero fermentare e produrre qualche complicazione.

48.° V'ha pure un'altra ragione, per cui gli eccitanti debbono nuocere, poichè siccome la circolazione capillare si arresta in tutte le parti del corpo, così deve per conseguenza avvenire anche ne' capillari del cuore medesimo, il quale perciò privo del ricambio deve naturalmente vivere una vita stentata e la sua sensibilità organica ne deve venire scemata. Questo fatto credo che non abbia bisogno di dimostrazione, perchè s'intende già col solo enunciarlo. Essendo così si comprende anche facilmente, che la diminuzione dell'impulso non è lo effetto della causa profondamente infettante, che da alcuni ad ogni momento si vuol in-

vocare, come il *deus ex macchina*, ma semplicemente lo effetto della sospesa nutrizione del miocardo. In questo caso l'uso degli eccitanti potrà dare pochissimo effetto, onde avviene che siccome facilmente si abusa anche di ciò, che suol essere utilissimo, non potendo ottenere un eccitamento come si desidera, colle dosi ordinarie e allarmati dal pericolo imminente, si ricorre agli eccitanti più energici e se ne prescrivono delle dosi maggiori.

49.° Se io sostengo che l'acido cloroidrico è un rimedio specifico contro il cholera, non deve però pretendersi da esso, quello che è materialmente impossibile; che cioè dopo cessata la segrezione gastro-enterica, debba subito l'infermo ritornare sano come prima. Questa pretenzione certamente non potrà mai venire da persone di buona fede ed intelligenti, che sanno benissimo, che gli effetti di una causa, benchè transitoria, debbono durare in proporzione del disturbo organico prodotto. Che questo rimedio nella diarrea cholerica e nel cholerino guarisca subito l'infermo, si comprende facilmente; perchè queste due gradazioni del morbo non hanno prodotta alcuna profonda alterazione, e si limitano al solo disturbo della mucosa gastro-enterica; mentre l'acqua, che in esse si perde è proporzionatamente rifornita dai cibi o dalle bevande, specialmente nella prima, o in mancanza dai tessuti del corpo senza esaurirli. Nello stesso cholera asfittico pure si potrebbe verificare il caso, che l'infermo si guarisca interamente in un giorno, come ho avuto il piacere di vederne qualcuno; ma bisognerebbe che il rimedio fosse amministrato subito dopo l'attacco, in modo che il morbo non giunga a produrre una sensibile alterazione nel circolo sanguigno. Nè questo è molto facile perchè ordinariamente avviene che tanto l'infermo, che la di lui famiglia alle prime evacuazioni facilmente s'illudano per la loro natura e gravezza, e non s'inducano a chiamare il medico, che quando già la malattia si è talmente sviluppata ed aggravata, che comincia lo spavento. Aggiungete pure il tempo materiale necessario per far venire il medico in casa, e per la spedizione della ricetta dalla farmacia e si vedrà di leggieri, che i casi in cui il rimedio si possa apprestar al principio, sono difficilissimi a vedersi.

50.° Io per fortuna ho veduto qualcheduno di questi casi e il

modo ne è semplicissimo. Questo paese fu quasi l'ultimo ad essere visitato dalla epidemia, e siccome questa già faceva strage ne' paesi circonvicini, e questa popolazione allarmata lo sapeva per le continue relazioni che si hanno; comunicatosi anche qui il morbo, conoscendosi i casi a misura che avvenivano, perchè qui i cittadini si conoscono perfettamente tra loro, e si sa subito quelli che cadono infermi, anche quando non si tratti di epidemia, e non essendosi verificato che un solo caso di morte dopo parecchi attaccati che vi erano stati, e non leggieri, anzi che prevenzione, come succedeva, e succede da per tutto contro i medici, s'infiltrò nella popolazione la convinzione, che io guarivo il cholera. Io poi in quasi tutte le famiglie degl'infermi, intorno ai quali non mancava mai una quantità di parenti, amici e di curiosi — che potrà sembrar strano — sempre che ne avevo il tempo, non mancavo quasi mai di rivolgere agli astanti una parola di consiglio; non inculcando loro una buona igiene, che stante la condizione di questi abitanti era impossibile a pretendere; ma bensì insinuando loro di venirmi a chiamar subito ad ogni segno di diarrea. Perciò ho avuto il piacere di veder qualche attaccato di cholera grave non più tardi di un'ora dall'attacco.

51.° Si domanderà ora — dopo aver abortito il morbo, non potendosi aver la risoluzione delle conseguenti alterazioni nelle 24 ore circa, se non in casi rarissimi per ora, ed avendo voi detto che la tifoide grave è prodotta dall'uso ed abuso degli eccitanti, col vostro metodo che cosa ne avviene? — Ho già detto che tra le 24 ore dall'amministrazione della limonea il polso radiale è sufficientemente sviluppato e che non resta, che l'acqua giunga sino alle ultime ramificazioni capillari perchè guarisca perfettamente l'infermo. Però per non anticipare un'altra quistione che ivi non era al proposito abbiamo solo accennato, che i globuli ematici rimasti a secco, in parte potevano essere stati alterati. Ora soggiungo che per persuadersi dei fenomeni conseguenti, bisogna far rilevare due altri fatti. Il primo è che essendosi arrestato il circolo capillare, la nutrizione o il ricambio organico de' tessuti è sospeso: il secondo è che il sangue ha subito anche un'altra alterazione, ma tutta negativa; poichè il venoso giungendo nell'arteria polmonare non si è tramutato in arterioso. Difatti il sangue

venoso avendo acquistato una densità maggiore per la perdita dell'acqua, non potendo più attraversare i capillari, non potrà giungere nelle cellule polmonali a contatto dell'aria atmosferica per spogliarsi del carbonio ed assorbir l'ossigeno. Ciò non ha bisogno di dimostrazione, perchè già è assicurato con esperimento, che l'aria espirata dai cholerici asfittici si trova di non aver che quasi la medesima proporzione di acido carbonico, che aveva prima di entrar nei polmoni. Dunque il primo fatto dopo di essere riuscito ad arrestare il cholera è il ritorno del circolo — il secondo la ossidazione del sangue venoso — il terzo la riduzione de' globuli ematici e delle molecole organiche, se ve ne fossero, rese inabili a più far parte dell'organismo. Io non intendo di approfondire il processo climico-organico, che la natura mette in opera per ritornar allo stato fisiologico l'organismo; m'importava solamente indicare queste alterazioni per dilucidare la opinione più accettata, che cioè il cholera non produce primitivamente che l'alterazione specifica della mucosa gastro-enterica, e che quindi non si tratta di una causa profondamente infettante tutto il corpo; ma che l'alterazione del sangue è lo effetto puro e semplice della perdita dell'acqua.

52.° Ciò posto, ho osservato che ripristinata la circolazione nelle prime 24 ore più o meno, il resto della risoluzione delle alterazioni è prodotto dalla natura medicatrice, mediante una benigna reazione che sarà proporzionata alla gravità della malattia, alla sua durata, alla quantità dell'acqua perduta, ed al tempo che i globuli ematici sono restati a secco. E questa reazione per me non è propriamente una febbre, sia che questa la si voglia comprendere sotto il significato antico e generalmente accettato; sia che per febbre si voglia intendere il disquilibrio tra i movimenti di composizione e quelli di riduzione organica con prevalenza di quest'ultimi, secondo una felice definizione del prof. Cantani. Difatti qui non può dirsi, che vi sia prevalenza de' fenomeni di riduzione, poichè sebbene una porzione de' globuli ematici e delle cellule per la loro più o meno lunga asfissia — mi si permetta questa espressione, che parmi adattata, perchè colla cessazione del circolo sanguigno resta momentaneamente sospeso il ricambio, e quindi la vita e il movimento delle cellule si sospende, come

pure quello de' globuli — resta alterata da non poter più far parte dell'organismo, e quindi come materiale di riduzione, subìta la combustione e l'ossidazione espellersi dall'organismo; pure i movimenti di composizione non sono certamente da meno. Difatti il rifornire tutto il circolo sanguigno e per esso tutti i tessuti del corpo dell'acqua perduta è al certo un movimento di composizione organica, che supera abbastanza chiaramente, il movimento di riduzione di quelle cellule e di quei globuli ematici che si sono resi inabili a far più parte dell'organismo. E d'altronde il movimento di composizione non si limita al solo rifornir di acqua i tessuti, ma anche a sostituire le cellule ossidate. Insomma si ha in questo caso, che piuttosto è aumentato il movimento di composizione in confronto di quello di riduzione. Se io dunque dico, che vi ha una benigna reazione, non intendo di accennare affatto alla esistenza necessaria della febbre, ma di dire che la natura medicatrice, cioè che i poteri fisiologici di ciascun'organo, di cadaun tessuto si vanno sviluppando e crescono a misura che il circolo si rifornisce dell'acqua, e questo ne irrora e riforuisce gli organi e i tessuti, finchè si giunga a ristabilire l'equilibrio e dessi siano portati alla nutrizione fisiologica senza mai oltrepassarla.

53.° Nè credo che possa invocarsi in opposizione di ciò la esistenza di fenomeni tifoidei; poichè senza volermi trattener molto diffusamente su questo argomento piuttosto speculativo, posso dimostrare che la tifoide non è già un fenomeno intrinseco al morbo, ma la conseguenza del metodo di cura usato, e propriamente l'effetto degli eccitanti e degli oppiati usati. Difatti se questa fosse un seguito necessario del cholera, non dovrebbe dal più al meno mancar mai. Or io ho veduto, che quando ho avuto la fortuna di abortir il cholera più grave al principio dell'attacco, esso è cessato senza presentar in seguito il benchè minimo fenomeno tifoso. Eppoi l'unico fenomeno, che potrebbe credersi tifoso, e che si osserva anche nei casi gravi curati solo col mio metodo, è quella specie di ebetismo, che rassomiglia alla perdita della coscienza, per cui l'infermo si mostra indifferente ed insensibile a tutto ciò che avviene in sè e fuori di sè; ma questo non può certo ragionevolmente dirsi un fenomeno comatoso; esso è piuttosto come uno stato di mummificazione, di sospensione delle funzioni della

vita. E questo si spiega bene per l'asfissia de' centri nervosi, dove per la cessata circolazione capillare, cessa momentaneamente il ricambio, la nutrizione, senza di cui ogni organo cessa dal funzionare. Ciò si comprenderà facilmente al considerare, che i fatti paralitici nell'embolismo di una delle arterie cerebrali sono lo effetto della cessazione del circolo e quindi della nutrizione di quella parte del cervello, dove si dirama quell'arteria, e donde emana la potenza nervosa che anima l'organo paralizzato. Di più vediamo la differenza di condizioni organiche nel coma e nel caso nostro, difatti ora è abbastanza assodato, che il coma è lo effetto dell'anemia del cervello; mentre nel cholera grave vi ha ristagno di sangue nei capillari di tutto il corpo, e quindi anche del cervello. Io non nego che febbre, e più o meno forte, con tifoide si è osservata da tutti i Clinici in seguito del cholera; ma per me ciò è sempre lo effetto del metodo di cura usato, e specialmente dell'uso ed abuso degli eccitanti e degli oppiati, ed io stesso in quell'epidemia l'ho veduto confermato nella mia pratica, perchè tra i 54 casi, in tre solamente furono usati anche gli eccitanti, e in tutti e tre soltanto si ebbe per seguito una intensa febbre con fenomeni tifoidi gravi, che non si limitarono al coma, allo stupore, o all'agripisia, ecc., ma vi si accompagnarono anche il delirio, il sussulto de' tendini, ecc., fenomeni che mai si sono verificati nei casi curati assolutamente col solo mio metodo. Per convincersene basta confrontare il caso della Angelillo con quello della Filomena Borone.

54.° Siccome può avvenire, che si voglia usare il mio metodo dopo che già si siano amministrati altri rimedî, sia eccitanti che narcotici; così trovo utile registrar qualche altra osservazione in proposito. Difatti ho osservato che questi nocciono più, quando si amministrano dopo la cessazione del vomito e della diarrea, che quando si sono amministrati prima; perchè nel primo caso essi vengono in gran parte assorbiti, mentre nel secondo vengono in maggior parte espulsi. Per questo motivo la Angelillo ebbe una tifoide più grave, e gli altri due, come il De Rosa, che abbiamo accennato, l'ebbero meno grave. Alla Angelillo anzi furono amministrati gli eccitanti, quando già era cessata la secrezione gastro-enterica, ed era cominciato a ripristinarsi il circolo san-

guigno, mentre al contrario negli altri due casi essi lo furono quando persistova detta secrezione, il vomito e la diarrea, e prima ch'io fossi stato chiamato od avessi prescritto la limonea, ondo buona parte delle sostanze ingoiate erano state espulse per il vomito e per secesso. Nè poteva essere altrimenti che nella Angelillo gli eccitanti furono usati più di 24 ore dopo, che si era cominciato a dar la limonea; per cui essendosi quasi potuto rimettere la mucosa gastro-enterica e ricostituire l'epitelio, l'assorbimento delle soluzioni eccitanti si faceva come per le altre bevande. Nè credo che le sostanze prese prima dell'acido sieno sempre eliminate per vomito, perchè questo ad un certo punto dell'aumento del morbo cessa per mancanza di forze. In questo caso suppongo che una parte de' farmachi sarà assorbita da quella parte della mucosa dello stomaco che è rimasta inalterata e l'altra passa nell'intestino, mescolandosi al secreto eterico; perciò deve avvenire, che non morendo nel primo stadio, la tifoide debba svilupparsi più grave, e sarà di quelle che ordinariamente si osservano nel cholera curato cogli altri metodi; perchè essa va accompagnata con una intensa febbre, oltre di un vero coma con tutti gli altri fenomeni che sogliono associarsi nella tifoide. In persona del De Rosa invece del coma si ebbe un'ostinata agripnia con cefalalgia frontale, moderato delirio, sussulto di tendini, singhiozzo, ecc.

55.° Riassumendo adunque, io sono convinto che la tifoide non è già un seguito necessario dello svolgimento progressivo del processo cholerico, che non giunga ad uccidere nello stadio algido, ma il prodotto del metodo di cura tumultuario, e che agisce in modo abnorme sul sistema nervoso — che promuove una reazione febbrile intensa; ed ho per fermo, in seguito della mia costante esperienza, che abortito il profluvio senza aver usato che la sola limonea cloroidrica, quel fenomeno di ottusità della coscienza dell'infermo e delle altre funzioni degli organi non sia già un fenomeno tifoide, ma il portato della sospesa nutrizione, del sospeso ricambio, della sospesa circolazione capillare ne' centri nervosi.

56.° La mia convinzione adunque è che la natura medicatrice, la quale per me non è altro che l'espressione ed il complesso dei poteri funzionali dei tessuti e degli organi, dopo amministrata la

prima giornata la limonea, è valevole da sè sola a risolvere il resto delle alterazioni, quasi senza il bisogno dell'aiuto dell'arte. Pur ciò non ostante non mi sono quasi mai restato semplice spettatore; poichè qualche cosa utile si può fare senza disturbarla nel suo corso; e lo scopo che mi sono proposto è stato sempre quello di aiutare a rifornire il circolo dell'acqua perduta, e promuovere la ossidazione del sangue. Ad ottener ciò, dopo aver usato le prime 24 ore la solita limonea, in seguito sono stato solito a sciogliere qualche carbonato alcalino nella tisana di fior di sambuco o di camomilla e farla bere epicraticamente. Nè ciò l'ho fatto empiricamente, poichè si sa che questo carbonato si scompone nello stomaco e l'acido carbonico da una parte agisce come un leggiero eccitante della funzione dello stomaco, ed in ispecie della mucosa inalterata, che è rimasta bastantemente atonica per la imbibizione meccanica: l'alcali poi, oltre che agisce per la sua tenue dose, come un leggiero irritante, che si risolve in tonico eccitante, in contatto della mucosa assorbe dell'acqua, come avviene di tutti gli alcali resi liberi, contribuisce a scaricarla della detta imbibizione. Assorbito poi e penetrato nel circolo sanguigno si appropria l'acido carbonico del sangue, aiutandolo così a spogliarsi di quello che contiene per la cessata o diminuita sua metamorfosi nelle cellule polmonali. Passato poi di nuovo a carbonato favorisce la dissoluzione de' globuli ematici e ne modifica in meglio la vita. Qualche volta nella mistura ho fatto aggiungere alcune gocce di acqua coobata di lauro ceraso, che suole riuscire molto vantaggiosa, quando vi sono de' segni di troppo sensibilità nella mucosa gastro-enterica. Quando poi ho veduto che la circolazione sanguigna con molta lentezza si ripristinava, e la temperatura del corpo si rimetteva anche in proporzione e poteva aver i comodi opportuni per un bagno, l'ho amministrato al secondo o al terzo giorno; cioè se vedevo al secondo giorno che la temperatura del corpo aveva fatto poco progresso, io l'ho amministrato; in caso contrario me ne sono astenuto. Io vi ho fatto tuffar l'infermo a 30° C. circa, perchè non lo si tollera ne' primi istanti ad una temperatura maggiore; di poi a grado a grado, sempre col termometro alla mano; l'ho fatto elevare sino a 38°, e qualche momento sino a 40°. Vi ho fatto trat-

tener l'infermo, quanto vi ha potuto resistere, ma non ho oltrepassato la prima volta i 15 minuti per ovviare a qualche svenimento, che nello stato di debolezza in cui si trova, è molto facile. L'ho fatto poi replicare ogni 24 ore, finchè si sia perfettamente guarito, regolandone la temperatura in seguito secondo lo stato di quella del suo corpo e del polso. Il bagno in questi casi aiuta molto lo sviluppo del circolo cutaneo, e l'assorbimento dell'acqua; poichè difatti il calorico del bagno non solo agisce come un mezzo meccanico comunicando pel contatto la sua temperatura alle parti del corpo prese da algidismo; ma siccome esso ha ancora la proprietà di dilatare i corpi, così fa aprire i pori della pelle e promuove per endosmosi l'assorbimento dell'acqua. Nè questa dilatazione si limita solo ai pori della pelle, ma a misura che il calorico si diffonde meccanicamente ai tessuti sottoposti, se ne dilatano gl'interstizî ed anche i pori capillari; per cui prima che in questi ultimi si comunichi il circolo dalla parte del cuore, i tessuti e i globuli ematici si trovano di aver già ricevuta una porzione del liquido che loro abbisognava. Vero è però che solo in un quarto de'casi ho potuto approfittare del bagno per mancanza di comodi opportuni da parte degli infermi; ma ciò pure mi ha giovato a qualche cosa, a convincermi cioè, che collo stesso si abbrevia il termine del morbo, e si ha una più pronta risoluzione di tutte le alterazioni consecutive dello stesso, e che senza l'aiuto di esso pure si ottiene il medesimo effetto; ma solo, in pari condizioni, un po' più lentamente. Se poi al terzo giorno ho osservato un poco di tensione all'addome, ho amministrato un leggiero eccoprotico oleoso, come l'olio di mandorle dolci, perchè essendo cessata quasi all'improvviso la diarrea, quel materiale che già si trovava segregato, e di cui è stata riassorbita l'acqua, contenendo una quantità di cellule epiteliali, dell'albumina e del muco, che naturalmente restano nell'intestino, potrebbe andar soggetto ad una fermentazione e produrre una dispiacevole complicazione. — In quanto alla dieta ho fatto prendere del buon brodo fin dal secondo giorno della mia cura, che poi ho fatto accompagnare in seguito da altri cibi secondo le circostanze, che non è necessario dettagliare.

57.° Per porre in maggiore evidenza la mia opinione, in con-

trapposto al caso della Angelillo; mettiamone un altro de' più gravi e più notevoli curati in quella epidemia, ma solo col mio semplice metodo: questo può riassumere tutto ciò che si potrebbe desiderare e dire sul proposito.

Filomena Barone di anni 19, che aveva sempre goduta buona salute, dopo di aver avuta una moderata diarrea per 3 giorni consecutivi, cui non aveva affatto badato, perchè non le recava alcuna molestia e incomodo, potendo seguitare ad accudire al lavoro di campagna, e proseguendo a mangiare i cibi ordinarii, al pasto del terzo giorno mangiò una minestra di rape con del pane di granturco — alle ore 2 pom. del 10 dicembre è assalita da un cholera de' più gravi. Fui chiamato 3 ore dopo; perchè la madre ignorante non sospettando la natura del morbo, e vedendo che la figlia si lagnava di una sofferenza atroce verso la regione del ventricolo, andò a chiamare la moglie del flebotomista per farvi applicare, vedete ignoranza!, delle mignatte; ma questa indovinando subito la natura del morbo la consigliò a chiamarmi immediatamente. La madre dopo di avermi narrato la preesistenza di una moderata diarrea, mi disse che alle 2 pom. le evacuazioni all'improvviso si erano fatte abbondantissime e frequenti da non aver il tempo di uscir fuori la porta, che confina coll'aperta campagna, per evacuare; vi si era subito dopo la prima evacuazione aggiunto il vomito, col quale aveva espulso tutto ciò che aveva mangiato al mezzogiorno, e seguitando aveva dato del liquido biancastro, quindi vi si erano aggiunti dei crampi, e non potendo più reggersi l'aveva adagiata sul letto. Diceva pure che per le vie inferiori aveva cacciato tanto liquido, che non sapeva comprendere, come ve ne potesse contener tanto, non avendo affatto bevuto. Quando io la vidi le evacuazioni seguitavano, ma il vomito era già cessato, al quale si era sostituita quell'atroce sofferenza, di cui si era lagnata la inferma. Questa che pur era di una carnagione bianca presentava già agli arti una sfumatura tra livida e bruna, i quali erano di un freddo marmoreo; financo le poppe vi davano la sensazione di una statua di marmo; appena l'addome conservava una moderata temperatura. Il polso radiale era cessato completamente, appena si avvertiva quello delle carotidi, l'impulso del cuore era

debolissimo. L'inferma giaceva supina ed aveva la fisionomia caratteristica de' cholerosi, non dava alcun segno di vita, se non alle contrazioni degli arti per qualche crampo. Rivoltale la parola, non vi rispondeva alla prima volta, ma importunata rispondeva con qualche monosillabo e con voce molto fioca; la si poteva muovere come si voleva, che se ne mostrava indifferente, gli occhi vitrei pareva che guardassero, ma si trovavano quasi costantemente nella medesima direzione; accostatavi la mano tardi ammiccavano: insomma la si vedeva quasi una donna in estasi come ne ho veduto qualcuna.

58.º Feci tosto cominciar ad amministrare la limonea cloroidrica secondo il mio metodo, facendone bere cioè la prima volta un quarto di libbra circa. La mattina seguente seppi dalla madre, giacchè l'inferma persisteva in quello stato di ebetismo, che fin dalla prima bibita la sofferenza allo stomaco era cessata, non aveva avuta più alcuna scossa di vomito, la sete ardentissima si era calmata, una sola evacuazione poco dopo la prima bibita, non più crampi. Io poi osservai che il polso radiale era bensì ricomparso, ma ancora molto debole, spariva alla più leggiera pressione delle dita. Tutti gli altri fenomeni persistevano. Mi sorprendeva però un poco e m'allarmava quello stato di abbandono e di ebetismo, che la rendeva indifferente a tutto ciò che avveniva intorno a lei; a stento se dopo reiterate domande fatte con insistenza si poteva ottenere qualche parola, moveva appena gli occhi a raro ed ordinariamente guardava gli astanti, che venivano a trovarla e che le rivolgevano la parola, con una indifferenza, come se non si fosse parlato a lei; non faceva mai qualche atto d'impazienza alle altrui importunità; le davate nel letto quella posizione che vi piaceva, e solo vi mancava, che le braccia fossero rimaste come cera, per dichiararla una catalessia mentre quando le si alzavano e si lasciavano, ricadevano come corpo inerte. Non vi era però alcun segno di coma, non delirio, o altro fenomeno nervoso; insomma non vi era alcun fatto della tifoide. Sarebbe stato questo il caso di far uso degli eccitanti, ma mi ripugnava, perchè temevo non si fosse replicato il caso della Angelillo; e d'altronde avevo già acquistato sufficiente esperienza dai casi precedenti, che non era necessario aver fretta e bisognava attendere la graduale ripristinazione del circolo.

Prescrissi dunque una tisana di fiori di sambuco con del carbonato di soda da prendersi a cucchiai in tutta la giornata, ed un bagno caldissimo, che non si potè dar quel giorno per mancanza di mezzi. In tutto il resto della giornata non si ebbe alcuna novità; l'inferma non aveva urinato dalla mattina antecedente prima dell'attacco, nè dall'esame della regione si ebbe alcun segno di esservi urina nell'urocisti. Nel mattino seguente rinvenni il polso un po' più sostenuto, ma ancora debole, dava 68 pulsazioni, la temperatura del corpo poca differenza presentava dal giorno precedente; solo all'addome era un po' aumentata, ma pure era minore della fisiologica; persisteva il medesimo stato di apatia ma senza alcun fenomeno nervoso; non aveva ancora urinato, nè aveano mostrato il bisogno, osservata, se ne avvertiva in vescica, trovatasi difficoltà all'applicazione del catetere si cercò d'indurla a farla nel letto, che fu impossibile; la si prese di peso da due persone e la si accoccolò a terra come una bambina; dopo circa 3 minuti istigandola replicatamente fece circa un quarto di litro di urina chiara; si prestava a tutti i movimenti e le posizioni con indifferenza, non manifestava nemmeno l'istinto del pudore, che anche nel coma più profondo del dermotifo ho veduto conservarsi dalle donne; la notte poco aveva dormito, ma del resto non aveva dato alcun segno della sua veglia, nè di ambascia, diceva qualche parola colla madre, ma quel che diceva era sensato senza poter dare alcun sospetto di delirio; la lingua era coperta da una patina biancastra. — Nelle ore pom. le si potè dare il bagno, e siccome avevo fatta elevar la temperatura a 40° C. e fatta prendere di peso l'inferma, come corpo inerte, ve la feci immergere, nell'entrarvi i piedi diede un grido ritirandosi le gambe, per cui feci discendere la temperatura a 30° C., e la tollerò benissimo, ma a grado a grado la potei di nuovo elevare sino a 40° C.; ve la feci star un quarto d'ora, non manifestò alcun segno di pudore nè prima nè dopo. — La mattina seguente, terzo dall'attacco, la inferma passava meglio, avvertiva alquanto il suo stato, cominciava ad acquistar un poco della vivacità naturale al suo temperamonto; domandò dei confetti, che le furono dati, ma che tenuti in bocca rigettò subito, dicendo che non avevano

alcun sapore; la patina sulla lingua erasi resa più densa, e presentava l'aspetto di una falsa membrana; la temperatura della pelle si era aumentata sensibilmente, ma non era ancora equilibrata per tutto il corpo; polso più sostenuto a 70, urina fatta naturalmente chiara, poco paleare. Non essendo andata a sedere da che era cessata la diarrea, e l'addome essendo un poco meteorizzato, e non molto cedevole, per precauzione le feci prendere 25 grammi di olio di mandorle dolci, e nel resto della giornata una tisana di fiori di sambuco con carbonato di soda ed acqua coob. di lauro ceraso; a mezzogiorno bevette a malincuore un po' di brodo: fu dato un altro bagno, ma non si oltrepassò la temperatura di 36° C. La sera ebbe una evacuazione poltacea composta di poco materiale biancastro con dei lembi fioccosi. Il mattino seguente, 5.° dell'attacco, il polso era più sostenuto quasi come nello stato fisiologico; l'apatia era quasi interamente cessata, la temperatura eguale dapertutto, naturale. Quella patina biancastra cominciata ad ammollirsi, col cucchiaio si distaccava come polta, e tra due altri giorni scompariva affatto rimanendo la lingua al naturale. Prese al mezzogiorno del brodo con maggior gusto e mangiò della pastina, la sera del latte, tutta la giornata la solita mistura: al settimo giorno la lasciai completamente guarita.

59.° Come si vede dalla relazione di questo caso clinico io non ho usato che un metodo di cura semplicissimo, e non mi sono servito di altro eccitante, dopo abortito il morbo colla limonea cloroidrica, che del bagno caldissimo, che ha sempre arrecato un positivo giovamento, perchè oltre al promuovere l'assorbimento dell'acqua, comincia a restituite artificialmente il calore al corpo: due condizioni utilissime, poichè l'uno aiuta l'altro ossia il calorico fa dilatare i pori, i quali perciò assorbiranno più liberamente dell'acqua, che per endosmosi penetrerà nei capillari, dove aiuterà a sciogliere i globuli ematici rimasti a *secco*. Ma di questo non ho potuto servirmi, che nel terzo dei casi, perchè presso dei poveri non troverete certamente i comodi per amministrarlo: pur ciò nonostante senza di esso anche in casi gravissimi, come questo, ho ottenuto la guarigione, sebbene un po' più lentamente. Ben inteso che quando vedevo che il circolo

sanguigno, e quindi la temperatura si rimetteva più attivamente, il bagno l'ho determinatamente trascurato.

60.° Vediamo ora quali riflessioni si possono fare in riguardo alle idee che abbiamo antecedentemente esposte. — Credo inutile l'insistere d'avvantaggio sul fatto che subito dopo cominciata ad amministrar la limonea muriatica il morbo restò abortito, non essendovi stata più alcuna scossa di vomito, essendosi calmata ed indi dopo circa un paio d'ore cessata la sofferenza allo stomaco, cessata la diarrea, non avvenuto più un crampo. Insomma il morbo si fermò al punto, in cui si trovava senza più aggravarsi, essendo stato soppresso il profluvio, e da quel medesimo momento si cominciò ad eseguire un lavorio di riparazione; e siccome questo io lo fo consistere nell'assorbimento dell'acqua, e nel rimettersi in attività la circolazione sanguigna; così la mattina seguente, come in tutti gli altri casi trovai che il polso radiale era ricomparso e l'impulso cardiaco era più sostenuto. Vero è che in quasi tutti gli altri casi in 2-3 ore al più esso è sempre ricomparso e l'ho potuto costatare da me stesso; ma quì pel sopraggiungere della notte non potei riveder l'inferma prima del mattino seguente, ma è ragionevole conchiudere, che anche in questo si sia verificato lo stesso: la madre non mi seppe dir altro che verso le due ore dopo cominciata l'amministrazione della limonea, la figlia stava tranquilla nel letto, come nel rimanente della notte, senza darle alcun segno di sofferenza. Debbo poi dichiarare prima di passare oltre, che io attribuisco all'acido la sola proprietà di abortire il profluvio, non già anche quella di sciogliere tutte le alterazioni, che si sono sviluppate come conseguenza della perdita dell'acqua, e sebbene la risoluzione incominci dal momento, che esso si è amministrato, esso v'interviene solo per quella parte che riguarda la soppressione del profluvio, e quindi del vomito e della diarrea, per cui l'acqua che si beve, non solo è ritenuta, ma è pure agevolmente assorbita. Cosicchè per questo solo fatto, anche non amministrando altro farmaco, ma solo dell'acqua comune si potrebbe avere la guarigione; più lentamente forse, ma pure si avrebbe. Sotto questo aspetto si può dunque ritenere, che esso aiuta anche a sciogliere i globuli ematici, e ricostituire il circolo, in quanto che l'acqua,

in cui l'acido è sciolto, venendo assorbita, facilmente fa quello stesso effetto, che farebbe l'acqua comune, che si amministra dopo cessato il vomito e la diarrea, dopo soppresso il profluvio.

61.° Vediamo ora se vi è stato sviluppo di febbre. — Il circolo sanguigno gradatamente si è riattivato a misura che il sangue si è provveduto di ciò che gli mancava, specialmente dell'acqua. Questo ripristinamento si è fatto senza presentarsi alcun fenomeno nuovo, e si è diffuso per tutto il corpo sempre crescendo senza mai oltrepassare lo stato normale. Vi è stato solamente, che esso, mentre nel primo giorno, secondo della cura, procedeva molto lentamente, la sera del secondo (terzo della cura) quando fu amministrato il bagno, cioè sino al mattino seguente fuvvi un progresso più attivo di prima, ma senza oltrepassar la media normale della temperatura. E ciò doveva così avvenire, perchè il bagno non solo comunicava alla pelle la sua temperatura, e l'aiutava a rimettersi al grado normale, ma dilatando i pori attivava l'assorbimento dell'acqua e la dissoluzione de' globuli ematici, che rimasti a *secco*, ond'è prodotto il colorito cianotico, dovevano certamente con maggior ritardo attendere la loro dissoluzione dal giungere sino alle ultime ramificazioni capillari la influenza dell'impulso cardiaco. Di più non vi fu aumento di temperatura da oltrepassare la media normale, nè poteva esservi; perchè questa avrebbe potuto verificarsi maggiore dello stato fisiologico, qualora il movimento di riduzione organica avesse superato quello di composizione. Ma nemmeno questo può dirsi di esservi avvenuto, poichè come poteva aumentare la ossidazione delle cellule, se il circolo aveva un' attività minore dell'ordinario e in seguito non l'ha mai oltrepassata? eppoi par che quì avvenga l'opposto, che cioè il movimento di composizione prevalga su quello di riduzione; perchè oltre che il sangue esso stesso ha bisogno di rifornirsi di elementi necessarî, ne deve in maggior quantità dell'ordinario rifornire tutti i tessuti dell'organismo. Vero è che forse una porzione de' globuli ematici restando fermi per alcune ore può rendersi inabile a far più parte del sangue, ma ciò non importerebbe un aumento di ossidazione tale da potersi manifestar sotto un deciso aumento di temperatura, che mai si osserva in pratica, come chiaramente non si è osservato

nel caso presente. Se dunque nè il calore arriva ad oltrepassare la media fisiologica, che si raggiunge sólo a guarigione completa; nè il polso oltrepassa mai la media normale, che si raggiunge anche solo a completa guarigione — se i movimenti di riduzione organica non prevalgono su quelli di composizione, come può sostenersi che febbre vi sia?

62.° Nemmeno può dirsi che vi sia la tifoide, perchè nessuno de' fenomeni, che si sogliono osservare nella stessa vi sono. L'unico fatto che si potrebbe addurre, sarebbe quello stato di quasi mummificazione, di ebetismo, di perdita della coscienza; ma questo per me non è la tifoide; poichè si spiega benissimo e naturalmente per la diminuita o sospesa circolazione capillare del cervello. E difatti si osserva che essa è maggiore e raggiunge il suo *maximum* nell'acme del cholera grave; e si può sospenderne l'aumento abortendo più presto il profluvio cioè impedendo che il circolo capillare vada affatto a cessare. Se dunque la tifoide fosse un seguito necessario del morbo, anche abortendo il profluvio non dovrebbe cessar dal seguitare nel suo sviluppo. D'altronde è sicuro che abortito il profluvio quello stato di ebetismo va gradatamente a cessare, senza mai più crescere, perchè s'incomincia a ristabilire il circolo. Dunque quello stato non è già un fenomeno tifoide, ma l'effetto dell'asfissia del cervello, della sospensione delle sue funzioni. Da ultimo la tifoide è un seguito necessario del cholera? se sì, allora si deve sviluppare non solo nel cholera grave e in tutti, ma anche in seguito della diarrea cholerica e del cholerino, come nel dermotifo e nell'ileotifo anche lievissimi non mancano mai i fenomeni nervosi, altrimenti questi non sarebbero tali. Nè in tutti i casi di cholera curati solo col mio metodo si è osservato alcuno de' fenomeni che sogliono sempre accompagnar la tifoide

63.° A questo proposito debbo anticipare una risposta ad una obiezione, che mi si potrebbe fare da qualcuno, il quale potrebbe credere, che io mi sforzassi a dimostrare la mia tesi, e trovare le mie ragioni poco accettabili. Io al contrario fo notare, che ragionando cerco di spiegare e giustificare quello che ho osservato in pratica; di modo che anche quando non si volessero accettar per buone le mie spiegazioni, non potrà mai restar infir-

mato ciò che è fatto clinico, che cioè i casi di cholera grave curati col mio metodo semplicissimo non hanno dato mai sviluppo di febbre, nè di fenomeni tifoidi. Io dunque non intendo di stabilire una teoria, ma con sì lungo ragionare ho inteso di spiegare il fatto clinico.

64.º D' altra banda io so che molti medici valentissimi hanno ancho ottenuto qualche volta la soppressione del profluvio con altri mezzi *eroici*, ma non ne hanno ottenuto la guarigione e gl' infermi ciò non ostante o sono morti nel periodo asfittico, o superato questo si è sviluppata la tifoide, e il più delle volte sono morti in seguito di questa. Onde io dico che la soppressione del profluvio deve procurarsi con un rimedio, che non pregiudichi il seguito del morbo. Quando si vuol curarlo incominciando dal dare i più energici eccitanti, castoreo e simili e per calmare il vomito e la diarrea si danno gli oppiati a dosi generose, non so comprendere, che cosa si voglia sperare da questi farmachi, e su che si poggia la presa indicazione. Io comprendo, non tutti hanno la pazienza di attendere gli effetti di una cura meno tumultuaria e meno attiva; ma così va, bisogna averla questa flemma di sopprimere il profluvio al più presto, e col mezzo più semplice, e che meno possa compromettere il resto del morbo. Mi diceva un giorno un illustre professore, che ha diretto un ospedale cholerico nell' ultima epidemia. — Io pure ho amministrano delle limonee; ma nel cholera grave in presenza di un tale pericolo non mi son fidato di restare inattivo spettatore, e vi ho aggiunto del rum e degli energici eccitanti. Dunque chi vorrà usar questo metodo, dovrà aver flemma ed attendere gli effetti nel periodo di tempo necessario, perchè a poco a poco il circolo si ripristini, a misura che si riassorbisce l'acqua perduta e sia diffusa per tutto il sistema e per tutti gli organi e tessuti.

65.º Dopo i primi esperimenti fatti coll' usare la limonea cloroidrica tanto nella diarrea cholerica che nel cholerino e nel cholera grave; io cominciai a consigliarlo come un preservativo a tutti quelli che facevano premura di premunirsi contro la epidemia. Specialmente cominciai dall' usarlo contro quei fenomeni

morbosi che si avvertono nella regione addominale, e che molti anche non medici conoscono perchè spesso li hanno avvertiti durante la epidemia. Io li comprendo sotto la espressione di fatti gastrici, e sogliono presentarsi con un senso di ambascia, che si avverte indistintamente a stomaco digiuno o pieno; ma il più delle volte durante la digestione; l'appetito ne è poco o nulla modificato. Si avvertono de' borborigmi vaghi per l'addome, spesso accompagnati da doloretti intestinali anche vaghi, non acuti nè durevoli, piuttosto oppressivi: ciò si accompagna con un certo malessere momentaneo superiore a quello che realmente si soffre, che a mio parere si deve attribuire piuttosto alla natura stessa del fatto morboso, che alla impressione morale, che può far sul paziente il timore di essere assalito dal morbo; senza escludere, che la paura e la prevenzione concorrono ad aumentar l'ambascia. Le evacuazioni ventrali non sono sensibilmente modificate, ma se si osservano con un poco di attenzione, si troverà che i materiali non sono già sciolti, e tanto meno vi ha siero, ma le scibale sono appena più molli dell'ordinario, e alla superficie si presentano quasi di un aspetto lucido e come se fossero state sospese alcuni momenti in un liquido; lo che forse vuol indicare che già qualche punto della mucosa dell'intestino è stato preso dalla malattia, ma che la estensione ne è molto limitata, e che già del liquido cholerico vi si segrega, il quale però sarebbe tanto poco, che attraversando tutto il tratto intestinale vi è in massima parte riassorbito dalla mucosa o mischiato colle feci. Questi fenomeni non sembrano tanto comuni nella pratica, perchè ordinariamente si presentano di una certa mitezza, per cui facilmente si tollerano, e non vi si fa attenzione, o si ritengono come una indisposizione transitoria prodotta dalle cause ordinarie, e d'altronde avviene spesso che durano un momento e spariscono spontaneamente senza aver altro seguito. Ciò si spiega facilmente colla opinione più accettata, che cioè la materia morbifica si sviluppa dalla fermentazione di materiali cholerici, sia che si tratti che da essi si sviluppi un principio deleterio, sia la monade unicellulare, sia l'urocistisi; giacchè sia qualunque l'essere che da essi si svolga, deve certamente propagarsi per mezzo dell'atmosfera ed introdursi nel no-

stro corpo o per la respirazione o attaccandosi alla pelle, o col mezzo de' cibi e delle bevande. Tutti dunque possiamo, in tempo di epidemia, aver nel nostro corpo il germe choleroso, sebbene poi pochissimi ne siano attaccati, secondo che ci troviamo più o meno disposti a subirne l'azione. Or secondo questa maggiore o minore disposizione possono prodursi o il cholera grave, o il cholerino, o la diarrea, o solamente de' disturbi gastrici, o nulla affatto. Alcune volte questi disturbi gastrici formano i prodromi di un'altra delle forme o gradazioni più gravi del cholera, ed ho avuto a notare in quelli in cui pareva che si fosse sviluppato il cholera grave all'improvviso senza precessa diarrea o cholerina, dopo guarito il morbo, interrogati con attenzione, ho rilevato che avevano essi avvertito alcuni de'fenomeni descritti. Io veramente poche volte sono stato consultato su questi fenomeni morbosi, che molte volte sono de' prodromi, poichè se questi paesani non fanno quasi alcun caso della stessa diarrea che duri de' giorni di seguito, come si vuole che si occupino di leggeri disturbi gastrici? Ciò può piuttosto richiamar l' attenzione delle persone intelligenti, che sanno, che in tempo di epidemia vi si può andar facilmente soggetti, o di coloro, che sono talmente timidi, che non possono nemmeno nominare il morbo senza andar soggetti a delle scariche ventrali ed anche a degli attacchi nervosi, come ne ho veduto alcuni, che farebbero ridere, se non vi fosse qualche volta anche da temerne delle tristi conseguenze. Questi fatti gastrici adunque recano, in pari condizioni igieniche, più danno a coloro che ne conoscono la portata, che a quelli che non ne comprendono il valore o non ne temono, o li stimano de' fenomeni innocenti, che non meritino la pena di curarsi. Ciò però s'intende per il momento; poichè trascurandosi si fa male, in quanto che essi o si considerano come de' prodromi o si considerano come l' esistenza del morbo nelle minime proporzioni, possono sempre essere l' occasione di sviluppo di una forma più grave. Mi hanno dunque consultato su questi fatti morbosi solo quelli che sono soliti a notare o riflettere troppo sul loro stato di salute; ed ogni volta che mi assicuravo, o avevo motivo di sospettare di trattarsi di essi per la dominante epidemia, i quali non è sempre facile distinguere da quelli di una

cattiva digestione prodotta dalle cause comuni, ho prescritto l'acido cloroidrico, di cui ho fatto prendere qualche goccia su di una pietra di zucchero, da sciogliersi naturalmente tenendola in bocca, o a dirittura la limonea cloroidrica a gratissima acidità; e sempre è avvenuto che quelli incomodi sono immantinenti cessati. Quando poi ho trovato qualcheduno che ritornava spesso a lagnarsi della medesima cosa, gli ho fatto prendere l'abitudine di sorbirne una goccia sullo zucchero immediatamente dopo ogni pasto; e così ne li ho liberati. Mi astengo dal citarne qualche esempio, che non credo necessario, mentre ho avuto de' casi degni di attenzione.

E giacchè sono a discorrere di questi fenomeni morbosi, che più o meno si sviluppano in molti individui in tempo di epidemia, credo che troverà qui posto opportuno un' altra osservazione che avevo fatta anche nelle epidemie precedenti, e che parmi non essere stata descritta dagli autori, che si sono occupati di questo morbo. Io sono stato spesso consultato dalle madri sul fatto, che i bambini lattanti sono andati più frequentemente soggetti al rigurgito del latte, e più d' una mi faceva la riflessione, che allora quel rigurgito non era, come all' ordinario, spontaneo, l' effetto cioè di semplice eruttazione per eccessivo succhiamento, ma era prodotto da veri conati di vomito; anzi alcune mi facevano avvertire, che qualche volta dopo cacciato del latte, ma meno di ciò che avevano succhiato, vi persistevano de' conati di vomito inane, che replicandosi producevano un abbattimento più o meno rilevante; e specialmente facevano molta impressione le occhiaia azzurrognole, gli occhi un po' infossati e meno vivi: non mi sapevano precisare però se vi si fosse associata anche una moderata diarrea; solamente m' indicavano che le solite evacuazioni erano appena un poco più abbondanti; ma conservavano la tinta ordinaria giallastra, appena un po' più sbiadita. Io sul principio andavo altrove col pensiero, ma poi vi fissai l' attenzione; quando in qualcheduno di questi, dopo alcuni giorni si sviluppò chiaramente una delle solite forme choleriche. Dopo ciò andando colla idea, che questi fenomeni potessero essere o i precursori del cholera, o quei tali disturbi gastrici soliti a manifestarsi in tempo di epidemia, cominciai ad amministrar la limonea cloroidrica, e n' ebbi il risultamento costante che cessavano subito.

67.° In generale posso assicurare di aver osservato sempre, che questo farmaco non solo ha guarito i predetti fatti gastrici, ma che ha preservato tutti quelli, che spesso vi andavano soggetti. Nè ho veduto mai, che ad alcuno di coloro, cui lo avevo consigliato, sia sopragginnta altra manifestazione cholerica. Per tali fatti costanti, ben accertati, io considero l'uso dell' acido cloroidrico, come un potente preservativo. Io non ho il proposito di entrar in una spinosa discussione per dimostrare come avvenga che esso abbia questa virtù, ma mi limito a dir per ora, che ciò non debba sembrar strano ad alcuno; perchè si sa che esso è uno de' componenti essenziali del succo gastrico, per cui prescindendo dalla sua virtù principale forse specifica, è utilissimo come digestivo, e far una buona digestione in questa epidemia è già una gran cosa; mentre è risaputo, che una delle disposizioni maggiori a contrar il cholera è il cattivo travaglio del ventricolo. Di più se voi versate una paio di goccie di questo acido su di una pietra di zucchero, che è uno de' modi di usarlo e la fate a poco a poco e naturalmente sciogliere in bocca, vi accorgete che la secrezione della mucosa buccale e delle glandole salivali nè è molto anmentata. Lo stesso deve avvenire anche nel ventricolo; per cui prendendolo subito dopo ogni pasto, e si sa che il maggior numero degli attacchi avviene nel periodo della digestione, si ha il vantaggio di ottenere un succo gastrico più attivo, meglio condizionato e in maggiore abbondanza.

68.° In quest' ultima epidemia di Napoli io l' ho consigliato a molte persone, che conoscendone la riuscita, erano costretti dagli affari ad andarvi spesso o a non potersene allontanare. Le medesime hanno assicurato poi che se n'erano trovate soddisfatte, perchè in ogni occasione di distrurbi gastrici, con esso se ne erano tosto liberati. Ed alcuni non solo se ne sono serviti per se stessi, ma anche per le persone di loro conoscenza collo stesso vantaggio: anzi qualcheduno più intraprendente l'ha amministrato in tutti i casi di diarrea cholerica avvenuta a persone di sua conoscenza e mi si è detto di essersene sempre ottenuto l'effetto desiderato, come ho avanti descritto.

69.° Avendo ottenuto così sorprendenti effetti dall' uso di quest' acido, mi venne naturalmente l' idea di sperimentarlo nel

cholera sporadico ed infantile; e difatti nella stato del 1868, quando già l'indocholera non si feceva più sentire, n' ebbi alcuni casi, che colla limonea muriatica tutti si guarirono. Questo risultato per me fu una vera soddisfazione, poichè essendovi già de' valenti clinici, che ne sostongono la identità di natura, mi confermavo nella convinzione della efficacia del rimedio. D' allora io ho cercato di raccogliere tutte le osservazioni, che mi sono capitate. E a ciò mi ha maggiormente indotto il fatto, che tanto il cholera sporadico, cho l' infantile, non sono così rari in qualche stagione dell'anno, e che qualche volta si osservano tra pochi giorni e a pochissima distanza varî casi, che non so se si debbano attribuire a condizioni identiche di luogo o a trasmissione. Di fatti l'accademia di medicina di Parigi nel 1868 constatava che ne soli ospedali di colà vi avvenivano ogni anno almeno una quarantina di casi di morte per cholera sporadico: il prof. Cantani riferisce di averne veduto morir tre su di otto casi avvenuti nell' ospedale di Praga; e di tre verificatisi nella sua clientola privata in pochi giorni in un villaggio, ne vide morir due. Ciò mi sembra enorme; poichè colla mia cura ne ho avuto costantemente un felice risultato. E per dar qualche saggio delle osservazioni da me raccolte, mi occorre di riferir la storia di qualche caso sia di cholera infantile, che sporadico. Veramente io non ammetto alcuna distinziono tra l' uno e l'altro; perchè sono convinto, che il primo non sia altro, cho il cholera sporadico verificantesi in un bambino. Sceglierò dunque un caso più grave o più caratteristico di quelli osservati tra i bambini, e riferisco quello avvenuto in persona di Giovannina Tansillo di Giuseppo nella state del 1868.

70.° Stavo curando una giovinetta inferma di dermotifo epidemico, e passavo per la casa della Tansillo, la di cui madre il mattino del 24 giugno trovandosi per caso sull'uscio, mi disse che la figlia, una bambina di 8 mesi, aveva da due giorni una diarrea e la curava la levatrice. Sapendo ciò mi si diceva per un semplice sfogo materno, e non avendo tempo da perdere, mi limitai a consigliarle un poco di sciroppo di gomma arabica, senza pensare ad approfondire da quale causa la diarrea fosse sostenuta. Nè ciò mi s'imputi a mancanza, perchè la donna mi aveva

parlato della figlia senza farmela vedere, già s'intende per combinazione, tanto più che io avevo molti tifosi in cura. — La bambina tenne tre altri giorni la diarrea. La mattina del sesto giorno la madre aspettandomi al passaggio, piangente m'introdusse in casa per farmela vedere. Questa era supina nella culla, immobile cogli occhi socchiusi, smorti, che tardi ammiccavano accostandovi la mano, infossati nelle orbite, circondati da occhiaie azzurrognole, volto assottigliato, labbra, naso, gote ed orecchie fredde, colorito di una sfumatura brunastra, lurida, labbra cianotiche; respiro lento con poco innalzamento del petto, braccia e gambe fredde e brune, unghie azzurrognole, polso radiale impercettibile, addome molle, basso, indolente. La madre mi diceva, che le evacuazioni erano frequenti, ma meno abbondanti de' giorni antecedenti, non macchiavano la biancheria; che la bambina si era aggravata dopo la mezzanotte antecedente, ed aveva cominciato a vomitare il latte a misura che lo succchiava, e di quando in quando senza un motivo apparente, piangeva con voce fioca, e contraeva or le braccia or le gambe; era forse l'effetto di qualche crampo? non orinava dalla sera. Dopo aver osservato tutti questi fatti, assicuratomi di trattarsi di un cholera infantile, non per far atto di cerretanismo, ma parte per rassicurar la madre ed invogliarla a darle subito la medela che le prescrivevo, e parte per una imprudente sicurezza, le dissi che avesse subito amministrato la limonea cloroidrica che avevo prescritta; chè sarebbe ben presto migliorata. — Nelle ore pomeridiane fui a vederla, circa 10 ore dopo; trovai la madre molto contenta, che la bambina era diffatti sensibilmente passata meglio. In vero aveva a varie riprese succhiato e ritenuto il latte, gli occhi erano più vivi, la fisionomia non aveva più quell' aspetto caratteristico, la diarrea era cessata subito dopo, che aveva cominciata a prendere la limonea, il polso radiale ricomparso, il calore della pelle cominciava a svilupparsi; non più pianto nè contrazioni alle membra. Tutti gli altri fenomeni andarono diminuendo gradatamente, sicchè dopo due altri giorni la bambina era completamente guarita.

71.° Essendomi occupato a raccogliere i casi di cholera sporadico a misura che mi sono capitati dal 1867 in poi, ho rilevato che qui se ne verificano da 4 in 5 all'anno. Noto però che

nel 1869 non ne vidi alcuno. Fra tutti quelli però che ho osservati, meritano maggiore attenzione i casi che ossevai nel 1868; poichè allora n' ebbi quattro a così poca distanza di tempo e di luogo tra loro, che poterono dar motivo a sospettare di un principio di epidemia.

72.° Di questi intendo farne una succinta relazione, descrivendoli per sommi capi nell' ordine, con cui avvennero poichè trattandosi di morbi, in cui è difficile di sbagliare la diagnosi, credo sufficiente l'accennare i fatti principali, che l'accompagnarono.

Il primo si verificò in persona di Pasquale Mascolo di anni 34, che aveva avuto una diarrea per 7 giorni continui, la quale egli non aveva curato, seguitando sino al giorno precedente ad andare al lavoro; solamente aveva serbato una certa regola nella dieta, mangiando quasi solo maccheroni scaldati poco cotti. Alle 5 pomeridiane del 21 luglio 1868 la moglie viene a chiamarmi piangendo, per via mi raccontò tra l' altro, che circa un' ora prima suo marito aveva cominciato ad evacuar più di frequente e più abbondantemente, e che aveva vomitato più d' una volta, e il liquido che cacciava pel vomito e per secesso era dal colore de' maccheroni, che aveva mangiato, e che lo stesso colore era stato quello della diarrea de' giorni precedenti; questa recrudescenza gli aveva portato una prostrazione tale delle forze da doverlo adagiare sul letto, dal quale non aveva potuto più muoversi per i suoi bisogni naturali; dopo ciò aveva cominciato a lagnarsi di crampi alle gambe e di una grande sofferenza verso lo stomaco. Ella si disperava, come in così brevi istanti, mentre era stato di vigorosa salute, si fosse ridotto irreconoscibile, e le pareva presso a morire. Giunto a casa sua e veduto l' infermo mi assicurai di trattarsi di un cholera sporadico, non vi mancava alcuno de' fatti morbosi, che si osservano nello stadio algido. Gli feci tosto spedire una libbra di limonea cloroidrica, e glione feci bere la prima volta circa un terzo, il resto epicraticamente. Lo rividi un'ora e mezza dopo; trovai che aveva tollerata benissimo la limonea e che non vi era stato più nè alcun conato di vomito, nè altra evacuazione; l'ambascia e quella sofferenza verso lo stomaco, la sete molesta, erano cessate, non più crampi; il polso radiale era ricomparso debolissimo, l' impulso

del cuore era più sostenuto, l'aspetto dell'infermo in generale vi assicurava di quel sensibile miglioramento, ed egli ne esprimeva la sua soddisfazione. Questo miglioramento seguitò sempre a progredire sino al mattino seguente; gli prescrissi del carbonato di soda sciolto nell'acqua di sambuco, e del brodo con pastina. Fra due altri giorni era completamente ristabilito.

73.° Il secondo si verificò in persona di Filomena B... ai 24 agosto: costei era piuttosto di debole salute, e si era allora più sciupata per dar latte ad un figlio di otto mesi, mentre essa ne faceva poco e non aveva voluto prendere una nutrice, nè ricorrere alla lattazione artificiale o allo solite pappe. Aveva avuto senza brigarsene una diarrea per 4 giorni di seguito, seguitando a dar latte e non modificando la sua vittitazione. La mattina del 5.° giorno si allarmò, perchè alla diarrea un po' più profusa si era associata qualche scossa di vomito ed una sofferenza verso lo stomaco. Fui chiamato e vi giunsi quando già l'aveva, prima di me, veduta un altro collega, il quale le aveva prescritto una mistura di acqua di sambuco, laudano liquido, spirito di minderero coll'immancabile sciroppo. — Questa mistura fu presa per tutta la giornata e la inferma diceva di sentirsene meglio, perchè si era calmata un poco quella sofferenza allo stomaco. Il mattino seguente però persisteva ancora la diarrea sebbene non più profusa di prima e qualche scossa di vomito; erano già cominciati a svilupparsi l'algidismo e la cianosi agli arti: feci notare al marito ed al farmacista che si trovava presente, che la pelle del dorso delle mani pizzicata conservava la piega per qualche tempo; il polso era più depresso e scompariva facilmente sotto le dita, l'impulso del cuore debolissimo. Feci comprendere al marito che era un uomo intelligente, che quì si trattava di un cholerino, per cui non si poteva avere un pronto e vero giovamento che dalla limonea cloroidrica, e che colla mistura presa il giorno precedente non era vero che la inferma fosse migliorata, ma che s'ingannava per causa della sofferenza allo stomaco che si era alquanto calmata, difatti si erano aggiunti de' fenomeni di cianosi e di algidismo, che prima non vi erano e la paralisi del cuore cresceva. Difatti cominciato a prendere la limonea non ebbe che un' altra evacuazione circa un'ora

dopo, cessò tosto il vomito e quindi quell'ambascia. Tutti gli altri fatti morbosi gradatamente andarono a finire: ma per rimettersi, stante la sua salute e la lattazione eccessiva, ebbe bisogno di circa otto giorni.

74.° La medesima agli 8 settembre detto anno, fu di nuovo attaccata di notte, più fortemente, all'improvviso e senza precessa diarrea. Verso le 4 del mattino non sospettando la natura e la gravezza del morbo che andava a svilupparsi, essendo uscita su di una terrazza per un bisogno naturale, i materiali sierosi che cacciò furono così abbondanti, che le si sviluppò subito il vomito e de' crampi agli arti inferiori, cui si aggiunse tale una prostrazione delle forze, onde per non cadere a terra si afferrò ad una spranga, che ivi si trovava fissa nel muro. Stava sola ed il marito era uscito di casa, e fu fortuna che de' vicini, intesi i lamenti chiamarono il marito, ed aperta la porta l'adagiarono a letto. La vidi 3 ore dopo, aveva un cholera asfittico, che pure si guarì completamente in 4 giorni; in questo caso la limonea cloroidrica produsse i medesimi effetti.

75.° Il terzo avvenne a Rosa Martucci ai 25 di agosto cioè un giorno dopo del primo attacco della B. Fu attaccata verso le 9 pomeridiane circa un'ora dopo aver mangiato del pane asciutto per cena. La vidi circa 7 ore dopo. Era stata attaccata all'improvviso senza precedente diarrea, e nel meglio della salute. Aveva un cholera asfittico, e si trovava nello stadio algido. Vi era di notevole che il suo volto e gli arti avevano un colore così scuro e fulliginoso come si vedono de' carbonai: vero è che ella aveva 58 anni. In tre giorni era completamente guarita collo stesso metodo di cura, che diede pure gl'istessissimi risultati.

76.° Il quarto toccò a Rosa Angelillo ai 27 agosto, di anni 55. Si trattava di un cholerino; poichè alla diarrea, che aveva già da 3 giorni, si aggiunse il vomito, qualche crampo, la temperatura degli arti era cominciata ad abbassarsi, il colorito degli stessi era già più scuro, ma il polso sebbene debolissimo non era ancora scomparso; però debbo far notare una circostanza, che potrebbe avere qualche valore. Io non vedendo un pericolo imminente, prescrissi invece della limonea cloroidrica, la solforica a grata acidità. Ripensandovi dopo di essere uscito dalla casa

della inferma, cambiai idea, e andai dal farmacista per dirgli che invece della solforica avesse dato la muriatica. Circa 8 ore dopo fui chiamato di nuovo a vederla, e dessa mi disse, che dal momento che aveva presa la limonea avvertiva un senso di scottatura allo stomaco, che si aumentava a misura che la seguitava a prendere. Siccome ciò non mi era mai avvenuto, ne interrogai il farmacista, che mi disse di aver dato la limonea solforica, per non aver riconosciuta la fanciulla che era andata a spedire la ricetta della Angelillo. La feci sospendere subito e sostituirvi la cloroidrica, che tollerò benissimo, e produsse in seguito i soliti effetti. Ho voluto registrar questo fatto, perchè potrebbe dar un indizio, che l'acido cloroidrico non agisce come un acido qualunque, ma che oltre alle proprietà comuni cogli altri, ne abbia un'altra tutta speciale contro le affezioni cholerose.

77.° Da queste osservazioni e ragionamenti io ne ho ricavato le seguenti deduzioni:

a) La causa di tutti i fatti generali osservantisi nel cholera, consiste sempre nella rapidità ed abbondanza della perdita dell'acqua.

b) La limonea cloroidrica abortisce all'istante quel profluvio ed arresta il cholera, che poi con ben poco si guarisce.

c) La tifoide è l'effetto dell'uso ed abuso degli eccitanti e de' narcotici.

d) La limonea riesce egualmente nel cholera sporadico ed infantile.

e) Essa è inoltre un efficace preservativo.

Si vorrà dire che queste induzioni non sono appoggiate ad una statistica molto numerosa. Io rispondo, che ancorchè piccolo il numero de' casi, siccome questo rimedio è riuscito costantemente ed uniformemente in tutti, così dovrà riuscir sempre, perchè se una causa, che agisce sotto date condizioni, vi produce un dato effetto, dovrà avvenire, che in dieci, in cento, in mille, sempre insomma agendo nelle identiche condizioni, debba di necessità produrre i medesimi risultati.

FINE.

Opuscoli dello stesso autore

IL CREPUSCOLO

OSSIA

SPIEGAZIONE DE' FENOMENI LUMINOSI DEL TRAMONTO DEL SOLE

E DELLE DIVERSE AURORE

Lire 2. —

SPECIALE TRATTAMENTO DEL CHOLERA

NOTA

letta alla Reale Accademia medico-chirurgica di Napoli

Estratto dal Resoconto degli atti della stessa

Tomo XXVII — Fascicolo 2.° e 3.°

Cent. 50.